

RAPORT Z WIZYTACJI

(profil praktyczny)

dokonanej w dniach 9-10 marca 2018

na kierunku fizjoterapia

prowadzonym

na Wydziale Nauk o Zdrowiu

Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

Warszawa, 2018

Spis treści

1. Informacja o wizytacji i jej przebiegu	4
1.1. Skład zespołu oceniającego Polskiej Komisji Akredytacyjnej.....	4
1.2. Informacja o procesie oceny	4
2. Podstawowe informacje o programie kształcenia na ocenianym kierunku	5
4. Ogólna ocena spełnienia kryteriów oceny programowej	6
5. Szczegółowy opis spełnienia kryteriów oceny programowej.....	11
Kryterium 1. Koncepcja kształcenia i jej zgodność z misją oraz strategią uczelni.....	11
Uzasadnienie z uwzględnieniem mocnych i słabych stron.....	16
Dobre praktyki	17
Zalecenia	17
Uzasadnienie z uwzględnieniem mocnych i słabych stron.....	19
Dobre praktyki	19
Zalecenia	20
Kryterium 2. Program kształcenia oraz możliwość osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia	20
Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron:.....	38
Kryterium 3. Skuteczność wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia	44
Kryterium 4. Kadra prowadząca proces kształcenia	48
Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 4	48
Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron.....	51
Dobre praktyki	52
Zalecenia	52
Kryterium 5. Współpraca z otoczeniem społeczno-gospodarczym w procesie kształcenia.....	52
Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 5	52
Kryterium 6. Umiejdzynarodowienie procesu kształcenia	55
Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 6.....	55
Dobre praktyki	57
Zalecenia	57
7. Infrastruktura wykorzystywana w procesie kształcenia	57
Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 7	57
Dobre praktyki	61
Zalecenia	61
Kryterium 8. Opieka nad studentami oraz wsparcie w procesie uczenia się i osiągania efektów kształcenia	61

Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 8.....	61
Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron.....	65
Dobre praktyki	66
- Na stronie internetowej Wydziału znajduje się zakładka <i>Napisz do Prodziekana ds. Studenckich</i> , umożliwiająca bezpośredni kontakt z Prodziekanem.	66
Zalecenia	66
6. Ocena dostosowania się jednostki do zaleceń z ostatniej oceny PKA, w odniesieniu do wyników bieżącej oceny.....	66
Załączniki:	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
Załącznik nr 1. Podstawa prawna oceny jakości kształcenia	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
Załącznik nr 2. Szczegółowy harmonogram przeprowadzonej wizytacji uwzględniający podział zadań pomiędzy członków zespołu oceniającego	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
Załącznik nr 3. Ocena wybranych prac etapowych i dyplomowych	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
Załącznik nr 6. Wykaz modułów zajęć, których obsada zajęć jest nieprawidłowa	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
Załącznik nr 7. Informacja o hospitowanych zajęciach i ich ocena	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.

1. Informacja o wizytacji i jej przebiegu

1.1. Skład zespołu oceniającego Polskiej Komisji Akredytacyjnej

Przewodnicząca: dr hab. Teresa Pop, członek PKA

członkowie:

1. dr Dorota Gazurek, członek PKA,
2. dr hab. Krystyna Rożek - Piechura, ekspert PKA
3. dr Natalia Smolarek, ekspert wskazany przez pracodawców
4. mgr Jakub Kozieł, ekspert ds. postępowania oceniającego
5. Agnieszka Kowalczyk, ekspert studencki

1.2. Informacja o procesie oceny

Ocena jakości kształcenia na kierunku „fizjoterapia” prowadzonym na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku została przeprowadzona z inicjatywy Polskiej Komisji Akredytacyjnej. Wizytacja tego kierunku studiów odbyła się po raz drugi. Wizytacja została przygotowana i przeprowadzona zgodnie z obowiązującą procedurą dotyczącą ocen programowych dokonywanych przez Polską Komisję Akredytacyjną.

Wizytacja ta została poprzedzona zapoznaniem się Zespołu Oceniającego z raportem samooceny przedłożonym przez Uczelnię, natomiast Raport Zespołu Oceniającego opracowano w oparciu o dokumentację przedstawioną w toku wizytacji, w tym prac dyplomowych i etapowych ocenę zaplecza dydaktycznego, jak również spotkań i rozmów przeprowadzonych z Władzami Uczelni i Wydziału, nauczycielami akademickimi oraz studentami, a także przedstawicielami otoczenia społeczno-gospodarczego.

Ostania wizytacja na kierunku odbyła się w roku akademickim 2003/2004 i zakończyła się wydanie oceny negatywnej z powodu braku minimum kadrowego.

Podstawa prawna oceny została określona w Załączniku nr 1, a szczegółowy harmonogram przeprowadzonej wizytacji, uwzględniający podział zadań pomiędzy członków zespołu oceniającego, w Załączniku nr 2.

2. Podstawowe informacje o programie kształcenia na ocenianym kierunku

Nazwa kierunku studiów	Fizjoterapia	
Poziom kształcenia (studia I stopnia/studia II stopnia/jednolite studia magisterskie)	I i II stopnia	
Profil kształcenia	Praktyczny	
Forma studiów (stacjonarne/niestacjonarne)	I stopnia stacjonarne, II stopnia stacjonarne i niestacjonarne	
Nazwa obszaru kształcenia, do którego został przyporządkowany kierunek (w przypadku, gdy kierunek został przyporządkowany do więcej niż jednego obszaru kształcenia należy podać procentowy udział liczby punktów ECTS dla każdego z tych obszarów w liczbie punktów ECTS przewidzianej w planie studiów do uzyskania kwalifikacji odpowiadającej poziomowi kształcenia)	obszar nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej	
Dziedziny nauki/sztuki oraz dyscypliny naukowe/artystyczne, do których odnoszą się efekty kształcenia na ocenianym kierunku (zgodnie z rozporządzeniem MNiSW z dnia 8 sierpnia 2011 w sprawie obszarów wiedzy, dziedzin nauki i sztuki oraz dyscyplin naukowych i artystycznych, Dz.U. 2011 nr 179 poz. 1065)	dziedzina nauk medycznych dyscyplina medycyna dziedzina nauk o zdrowiu	
Liczba semestrów i liczba punktów ECTS przewidziana w planie studiów do uzyskania kwalifikacji odpowiadającej poziomowi kształcenia	6 semestrów 180 ECTS / 4 semestry 121,5 ECTS	
Wymiar praktyk zawodowych / liczba godzin praktyk	I stopień 880 godz. / II stopień stacjonarne 650 godz. / II stopień niestacjonarne 600 godz.	
Specjalności realizowane w ramach kierunku studiów	-	
Tytuł zawodowy uzyskiwany przez absolwentów	Licencjat studia I stopnia, magister studia II stopnia	
Liczba nauczycieli akademickich zaliczanych do minimum kadrowego	19	
	Studia stacjonarne	Studia niestacjonarne
Liczba studentów kierunku	279 84 jed. mgr	56
Liczba godzin zajęć wymagających bezpośredniego udziału nauczycieli akademickich i studentów na studiach stacjonarnych	I stopień 2739 godz. II stopień 1464 godz.	II stopień 939 godz.

4. Ogólna ocena spełnienia kryteriów oceny programowej

Kryterium	Ocena stopnia spełnienia kryterium ¹ Wyróżniająca / W pełni / Zadowalająca / Częściowa / Negatywna
Kryterium1.Koncepcjaskształceniaiejzgodność misjąorazstrategiąuczelni	Zadowalająca
Kryterium2.Programkształceniaorazmożliwośćosiągnięciązakładanycheftówkształcenia	Częściowa
Kryterium3.Skutecznośćwewnętrznego systemuzapewnieniajakościkształcenia	W pełni
Kryterium4.Kadraprowadzącaproceskształcenia	W pełni
Kryterium5.Współpracazotoczeniemspołeczno-gospodarczymwprocesiekształcenia	W pełni
Kryterium6.Umiędzynarodowienieprocesukształcenia	Zadowalająca
Kryterium7.Infrastrukturawykorzystywanawprocesiekształcenia	W pełni
Kryterium8.Opiekanadstudentami orazwsparciew procesieuczeniasięiosiąganiaefektówkształcenia	W pełni

Tabela 1

Kryterium	Ocena spełnienia kryterium ¹ Wyróżniająca / W pełni / Zadowalająca / Częściowa
Uwaga: należy wymienić tylko te kryteria, w odniesieniu do których nastąpiła zmiana oceny	
Kryterium1.Koncepcjaskształceniaiejzgodność misjąorazstrategiąuczelni	W pełni
Kryterium2.Programkształceniaorazmożliwośćosiągnięciązakładanycheftówkształcenia	W pełni
Kryterium6.Umiędzynarodowienieprocesukształcenia	W pełni

¹ W przypadku gdy oceny dla poszczególnych poziomów kształcenia różnią się, należy wpisać ocenę dla każdego poziomu odrębnie.

Wszystkie zarzuty i zalecenia postawione w raporcie powizytacyjnym zostały zrealizowane, do których załączono uchwały Rady Wydziału i uchwały Senatu UMB. W związku z tym zmieniono ocenę kryterium 1. (Kryterium 1. Koncepcja kształcenia i jej zgodność z misją oraz strategią uczelni, kryterium 2., (Kryterium 2. Program kształcenia oraz możliwość osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia i kryterium 6 Kryterium 6. Umiędzynarodowienie procesu kształcenia.

Kryterium1. Koncepcja kształcenia i jej zgodność z misją oraz strategią uczelni

Zarzuty ZOPKA:

1. należy dokonać odpowiednich zmian w zbiorze efektów kształcenia dla wygasających studiów I i II stopnia aby zapewnić im pełną zgodność z efektami określonymi dla obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej
2. należy zapewnić w zbiorze efektów kształcenia określonych dla studiów I stopnia ,jak i jednolitych magisterskich spójność efektów w zakresie znajomości języka obcego z wymogami określonymi w Polskiej Ramie Kwalifikacji dla poziomu 6 i 7.

Uczelnia w odpowiedzi na w/w zarzuty odpowiedziała udokumentowanymi działaniami naprawczymi:

- na studiach I stopnia dla cyklu kształcenia 2016-2019 i na studiach II stopnia dla cyklu kształcenia 2017-2019 oraz 2018-2020 kierunkowe efekty kształcenia przyporządkowano dodatkowo do dziedziny nauk o kulturze fizycznej. (Uchwała Senatu UMB w sprawie efektów kształcenia na kierunku fizjoterapia), - w przypadku studiów II stopnia dokonano odpowiednich zmian w zbiorze efektów kształcenia dla wygasających i nowo rozpoczętych studiów dla cykli kształcenia 2017-2019 oraz 2018-2020

- Zgodnie z zaleceniami ZO PKA Uczelnia na studiach I stopnia dla cyklu kształcenia 2016-2019 oraz na studiach II stopnia dla cyklu kształcenia 2017-2019 i 2018-2020 zweryfikowała zbiór efektów kształcenia w zakresie znajomości języka obcego zgodnie z wymogami określonymi w Polskiej Ramie Kwalifikacji dla poziomu 6 i 7.

Kryterium 2: „Program kształcenia oraz możliwość osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia

Do Kryterium 2 Zarzuty ZOPKA dotyczyły:

- realizacji języków obcych zgodnie z wymogami określonymi w PRK dla poziomu 6 i 7.
- ujednolicenia punktacji ECTS pomiędzy studiami stacjonarnymi i niestacjonarnymi na studiach II stopnia w ramach zajęć o charakterze praktycznym, w tym zajęć laboratoryjnych, warsztatowych i projektowych.
- zwiększenia liczby godzin kontaktowych w ramach przedmiotów zawodowych: "Medycyna fizykalna i balneoklimatologia" oraz "Metody specjalne w fizjoterapii" na studiach II stopnia, tak aby godziny kontaktowe stanowiły więcej niż 50 % ogólnej liczby godzin, zarówno na studiach stacjonarnych jak i niestacjonarnych, aby studenci obydwóch trybów kształcenia mogli osiągnąć porównywalne umiejętności i kompetencje społeczne
- wprowadzenia większej liczby przedmiotów do wyboru na studiach I i II stopnia, aby liczba pkt. ECTS przyznana przedmiotom obieralnym stanowiła co najmniej 30% ogólnej liczby ECTS.
- zmniejszenia liczebności studentów w grupie klinicznej do 8 maksymalnie 10 osób.
- dokumentowanie sposobów weryfikacji efektów kształcenia przypisanych do umiejętności.
- określenia innych warunków rekrutacji na studia II stopnia, zgodnie z którymi kandydatem na studia II stopnia może być jedynie osoba która ukończyła studia I stopnia w zakresie fizjoterapii.

- zmian w zakresie zasad pisania prac dyplomowych na profilu praktycznym, aby miały charakter bardziej wdrożeniowy i projektowy, oraz aby stały się rzeczywistym elementem praktycznego przygotowania zawodowego studenta ocenianego kierunku.

- zmian treści kształcenia realizowanych na praktyce wdrożeniowej "Opieka nad pacjentem niepełnosprawnym", na takie, które mają związek z kierunkiem fizjoterapia

- zmian formy praktyk zawodowych realizowanych wspólnie z przedmiotami zawodowymi wyłącznie na formę praktyk zawodowych, stworzenie dla tych praktyk odrębnych efektów kształcenia, odrębnych sylabusów w których będą określone cele kształcenia, treści kształcenia, metody i narzędzia dydaktyczne oraz formy zaliczenia praktyki.

- zmian terminów realizacji praktyk na takie, które umożliwią studentom osiągnięcie absolutorium i przystąpienie do egzaminu dyplomowego w czasie określonym w Regulaminie Studiów.

- zawarcia umów z większą liczbą placówek wysoce specjalistycznych, aby wszyscy studenci roku na którym realizowana jest praktyka specjalistyczna w ramach przedmiotu zawodowego na studiach I i II stopnia, mogli w czasie jej trwania osiągnąć efekty kształcenia przypisane do tej praktyki.

- uzupełnienia dzienniczka praktyk o część związaną z osiąganiem efektów kształcenia oraz o rubrykę w której student mógłby opisać pracę dzienną z pacjentem

- zmian w zakresie zasad pisania prac dyplomowych na profilu praktycznym, aby miały charakter bardziej wdrożeniowy i projektowy, oraz aby stały się rzeczywistym elementem praktycznego przygotowania zawodowego studenta ocenianego kierunku.

- Zgodnie z zalecaniami ZO PKA Uczelnia na studiach I stopnia dla cyklu kształcenia 2016-2019 oraz na studiach II stopnia dla cyklu kształcenia 2017-2019 i 2018-2020 zweryfikowała zbiór efektów kształcenia w zakresie znajomości języka obcego zgodnie z wymogami określonymi w Polskiej Ramie Kwalifikacji dla poziomu 6 i 7.

- Zgodnie z zaleceniem ZO PKA od cyklu kształcenia rozpoczynającego się w roku akademickim 2017/2018 punktacja ECTS pomiędzy studiami stacjonarnymi i niestacjonarnymi na studiach II stopnia została ujednolicona.

- Dokonano zmian w planach studiów na cykl kształcenia rozpoczynający się w roku akademickim 2018/2019 w ramach przedmiotów „Medycyna fizykalna i balneoklimatologia” oraz "Metody specjalne w fizjoterapii”. Aktualnie godziny kontaktowe z nauczycielem z ww. przedmiotów stanowią więcej niż 50% ogólnej liczby godzin, zarówno na studiach stacjonarnych, jak i niestacjonarnych. (Uchwała Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu: plany studiów II stopnia stacjonarne i niestacjonarne dla cyklu kształcenia 2018-2020).

- W planach studiów na studiach II stopnia zwiększono liczbę przedmiotów do wyboru w taki sposób, aby liczba pkt. ECTS przyznana przedmiotom obieralnym stanowiła co najmniej 30% ogólnej liczby ECTS. Aktualnie program studiów II stopnia na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych gwarantuje studentowi wybór modułów kształcenia w liczbie 36 pkt ECTS.

- Liczebność grup studenckich na wszystkich kierunkach na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku określa Uchwała Senatu UMB nr 64/2013 z dnia 27.06.2013 z późn. zm. Uchwała ta, w uzasadnionych przypadkach, przewiduje możliwość zmiany liczebności w grupach. W związku z tym, w roku akademickim 2017/2018, mając na względzie zarówno zapewnienie właściwego poziomu jakości kształcenia, jak i możliwości finansowe Uczelni, na wniosek kierowników jednostek, część zajęć praktycznych na kierunku Fizjoterapia,

przeprowadzono w grupach 10 -osobowych, tak jak zaleca ZO PKA w przedstawionym raporcie.

- Zgodnie z zaleceniem ZO PKA od roku akademickiego 2018/2019 dla wygasających studiów I i II stopnia, jak i nowych cykli na studiach II stopnia, doprecyzowano obecnie funkcjonujący w jednostkach dydaktycznych system oceny umiejętności praktycznych studentów, pozwalający na weryfikację efektów kształcenia w zakresie umiejętności zawartych dotychczas w sylabusach przedmiotu i regulaminach jednostek. Dodatkowo, nabyte umiejętności praktyczne będą umieszczone w dzienniku kształcenia zawodowego i weryfikowane w trakcie zajęć przez osobę prowadzącą. Ponadto, zaliczenie umiejętności praktycznych będzie odbywać się w formie pracy z pacjentem, realizacji zleconego zadania i opisu przypadku.

- Zgodnie z zaleceniami ZO PKA warunki rekrutacji na studia II stopnia zostały zmienione — na rok akademicki 2018/2019 i 2019/2020 o przyjęcie na studia II stopnia na kierunku Fizjoterapia będą mogli ubiegać się kandydaci, którzy ukończyli studia I stopnia na tym kierunku.

- Zgodnie z zaleceniem ZO PKA doprecyzowano zasady pisania prac licencjackich dla kierunku Fizjoterapii. Uczelnia dołączyła załącznik. Prace dyplomowe na studiach II stopnia, na wszystkich kierunkach na Wydziale Nauk o Zdrowiu UMB, w tym na kierunku Fizjoterapia, zgodnie z obowiązującym na Wydziale Regulaminem pisania prac magisterskich, mają wyłącznie charakter badawczy, istotny w praktyce zawodowej — tym samym każda z prac ma charakter praktyczny.

- W przypadku studiów I stopnia odnośnie treści kształcenia w ramach przedmiotu „Opieka nad pacjentem niepełnosprawnym ” w brzmieniu: „Udział w wybranych elementach procesu leczenia w podawaniu leków podskórnym (insuliny, preparatów heparyny), domięśniowo, dożylnie, drogą układu oddechowego (tlen, inhalacje), przez skórę (okłady), drogą przewodu pokarmowego; i inne, uczelnia wyjaśnia, iż w związku z wygaszaniem kształcenia na studiach I stopnia powyższe treści od roku nie są i nie będą już realizowane. W ramach tego przedmiotu realizowanego na studiach jednolitych magisterskich nie przewidziano praktyk zawodowych do tego przedmiotu.

- Zgodnie z zaleceniem ZO PKA uczelnia dokonała zmiany formy praktyk zawodowych, realizowanych wspólnie z przedmiotami zawodowymi, wyłącznie na samodzielną formę praktyk zawodowych. Jednocześnie uczelnia wyjaśnia, że od roku akademickiego 2012/2013 uchwała Senatu, wyodrębniała efekty kształcenia, w tym efekty kształcenia dla praktyk zawodowych dla kierunku Fizjoterapia. Aktualnie, w związku z wydzieleniem formy praktyk zawodowych z przedmiotów zawodowych, opracowano sylabusy dla poszczególnych praktyk zawodowych, w których zostały określone cele kształcenia, treści kształcenia, metody i narzędzia dydaktyczne oraz formy zaliczenia praktyki. Liczba godzin praktyk zawodowych na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych jest taka sama. Jednakże, zgodnie z zaleceniem ZO PKA uczelnia , dokonała zmian terminów realizacji praktyk na takie, które, być może, dodatkowo jeszcze bardziej ułatwią studentom osiągnięcie absolutorium i przystąpienie do egzaminu dyplomowego w czasie określonym w Regulaminie Studiów..

- Placówki, w ramach których realizowane są praktyki zawodowe, są kwalifikowane na podstawie specjalnie opracowanych na Wydziale kryteriów doboru placówki, gwarantujących osiągnięcie właściwych efektów kształcenia. W chwili obecnej, na Wydziale podpisane są umowy z 19 placówkami. Uczelnia stara się uwzględniać sugestie interesariuszy zewnętrznych w zakresie opiniowania programów studiów. Świadczy o tym fakt uczestniczenia przedstawicieli interesariuszy zewnętrznych w grupach roboczych Wydziałowego Zespołu ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia. Jako przykład można w tym miejscu przytoczyć fakt zgłoszenia przez interesariuszy zewnętrznych zbyt małej liczby godzin z

przedmiotów: masaż i terapia manualna, które są podstawą w przyszłej pracy zawodowej fizjoterapeuty (protokoły posiedzeń). Na ich wniosek zmiany zostaną wprowadzone od roku akademickiego 2018/2019 i uwzględnione w programie studiów jednolitych magisterskich. Do zadań interesariuszy zewnętrznych pracujących w uczelni należy:

- ocena i weryfikacja procesu projektowania dydaktyki (efekty kształcenia, do których są dostosowane programy studiów, w tym plany studiów), w szczególności czynny udział przy projektowaniu programów kształcenia, ich ocenie i weryfikacji, a także prowadzeniu badań naukowych, w tworzeniu nowych kierunków studiów, w tym studiów doktoranckich i podyplomowych, - udział w monitorowaniu losów absolwentów oraz opinii pracodawców i potencjalnych pracodawców w szczególności poprzez wyrażanie opinii na temat oczekiwanych od absolwentów Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB kompetencji w zakresie wiedzy, umiejętności i postaw społecznych,

Reasumując zarzuty i odpowiedzi uczelni do kryterium 2.

Po wnikliwej analizie wszystkich załączników do odpowiedzi Uczelni ws zarzutów zawartych w Raporcie, ZOPKA stwierdził iż stanowią one wystarczający dowód na to, że Uczelnia przyjęła Uchwałę Rady Wydziału albo Uchwałę Senatu zmiany w opisie kierunkowych efektów, oraz planach studiów. Zmian dołączyły także nowe sylabusy dla praktyk, nowe dzienniczki praktyk. Usunięto treści kształcenia dotyczące kompetencji pielęgniarów, zmienili zasady rekrutacji na II stopień na takie które umożliwiają przyjęcie tylko absolwentów 1 stopnia fizjoterapii.

Podsumowując: praca uczelni nad usunięciem zarzutów ZOPKA był solidna i szczegółowa, co pozwala na zmianę ww. ocen.

Zarzut do Kryterium 6. Umiędzynarodowienie procesu kształcenia

Zarzuty ze strony ZOPKA:

- Podpisanie umów w ramach programu Erasmus+ dla studentów ocenianego kierunku studiów,
- - - stworzenie oferty przedmiotów w języku angielskim..”

Stanowisko Uczelni:

Uczelnia załącza dokumentację, (korespondencję) z wieloma uczelniami w sprawie chęci zawarcia umów Erasmus w tym z placówkami z Norwegii, z Finlandii ze Stanami Zjednoczonymi (Mayo Clinic), z Niemcami i z Czeskimi Budziejowicami.

Na chwilę obecną jest finalizowana umowa (korespondencja w załączeniu) współpracy w zakresie Erasmus+ z Pamukkale University w Turcji, zaś jedna osoba z Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej UMB została zakwalifikowana na dwumiesięczny wyjazd szkoleniowy na Uniwersytet w Tartu (Estonia) w ramach Programu Erasmus+.

Uczelnia załącza korespondencję dotyczącą umów z:

Umowa Erasmus+ z Pamukkale University (Turcja)

Umowa Complejo Hospitalario de Navarra (Hiszpania)

Umowa - dokumentacja wyjazdu Uniwersytet w Tartu (Estonia)

Uchwała Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu, plany studiów I stopnia stacjonarne dla cyklu kształcenia 2016-2019 plany studiów II stopnia stacjonarne i niestacjonarne dla cykl kształcenia 2017-2019, 2018-2020

- Od roku akademickiego 2018/2019 w planach studiów I i II stopnia wprowadzono ofertę przedmiotów w języku angielskim.

Reasumując: uczelnia odpowiedziała na postawione zarzuty złączając dokumentację działań (umowy Erasmus) i ZOPKA cofa postawione zarzuty,

5. Szczegółowy opis spełnienia kryteriów oceny programowej

Kryterium 1. Koncepcja kształcenia i jej zgodność z misją oraz strategią uczelni

1.1.Koncepcja kształcenia

1.2.Prace rozwojowe w obszarach działalności zawodowej/gospodarczej właściwych dla kierunku studiów

1.3.Efekty kształcenia

1.1

Koncepcja kształcenia na ocenianym kierunku, na każdym z ocenianych poziomów kształcenia i plany rozwoju są zgodne z misją i strategią rozwoju uczelni. Koncepcja kształcenia odpowiada celom określonym w strategii jednostki oraz w polityce jakości, uwzględniając postęp w obszarach działalności zawodowej dla kierunku fizjoterapia. (uchwała nr 54/2012 Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku z dnia 28.06.2012 w sprawie uchwalenia Strategii Rozwoju Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku). Strategia jest zorientowana na potrzeby otoczenia, w tym w szczególności na potrzeby rynku pracy, który potrzebuje fizjoterapeutę wykształconego w dziedzinie diagnostyki i terapii funkcjonalnej z wykorzystaniem nowych metod diagnostycznych i terapeutycznych. Fizjoterapia należy do dynamicznie rozwijających się dziedzin współczesnej medycyny. Rozwija się bardzo dynamicznie. Powstają nowe metody leczenia co przewiduje koncepcja kształcenia zakładając osiągnięcie przez studentów efektów kształcenia niezbędnych do świadczenia opieki fizjoterapeutycznej na najwyższym poziomie. Według definicji Światowej Konfederacji Fizjoterapii (World Confederation for Physical Therapy – WCPT) "Fizjoterapia" oznacza świadczenie usług wobec jednostek lub populacji osób, mających na celu rozwijanie, utrzymywanie i przywracanie im maksymalnych zdolności ruchowych i funkcjonalnych. Usługi te mogą być świadczone tylko przez fizjoterapeutę, lub pod jego kierunkiem i nadzorem. WCPT jasno określa, że w ramach swoich usług fizjoterapeuta posiada kompetencje do badania, oceniania, ewaluacji, diagnozy funkcjonalnej, prognozy, programowania postępowania, a także przeprowadzenia powtórnej oceny pacjenta na potrzeby prowadzonego procesu fizjoterapeutycznego. Wymienione kompetencje są podstawą/wzorem do zbudowania programu kształcenia z uwzględnieniem efektów kształcenia. Uczelnia bazuje również na doświadczeniach krajowych Polskiego Towarzystwa Fizjoterapii (PTF), które prowadzi działania w zakresie; stymulacji rozwoju i jakości usług fizjoterapeutycznych, akredytacji kursów i szkoleń podnoszących kwalifikacje, opracowania warunków szczegółowych kontraktowania usług w dziedzinie rehabilitacji medycznej, modyfikacji standardów kształcenia na kierunku fizjoterapia. Od 1967r Polskie Towarzystwo Fizjoterapii jest członkiem Światowej Konfederacji Fizjoterapii (WCPT). Uczelnia czerpie również wzorce z Europejskiej Sieci Wyższych Szkół Fizjoterapii z wytycznych Europejskiego Regionu Światowej Konfederacji Fizjoterapii zawartych w Benchmark Statement zatwierdzonym do realizacji w 2003 i adaptowanym w 2008, wzorcowych efektów kształcenia opracowanych przez zespół pod kierunkiem Konsultanta Krajowego ds. Fizjoterapii -.

Strategia rozwoju Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB. zakłada m.in. utworzenie nowych kierunków studiów podyplomowych, adresowanych do absolwentów kierunku Fizjoterapia (Gimnastyka korekcyjna, Neurofizjologiczne metody terapii dzieci z dysfunkcjami układu ruchowego), czy utworzenie szkoły rodzenia, gabinetów fizykoterapeutycznych oraz żłobka i przedszkola, w których studenci kierunku Fizjoterapia mogliby realizować praktyki zawodowe.

W misję i cele strategiczne Uniwersytetu oraz Wydziału wpisuje się także oparcie koncepcji kształcenia na udziale interesariuszy zewnętrznych w tworzeniu i opiniowaniu programu nauczania. Wkład interesariuszy zewnętrznych w koncepcję kształcenia realizowany jest w sposób bieżący przez udział przedstawicieli otoczenia społeczno-gospodarczego w pracach Wydziałowego Zespołu ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia. W skład tego Zespołu wchodzi również przedstawiciele firm i instytucji, w których mogą pracować przyszli absolwenci Wydziału, np. fitness club, niepubliczne ośrodki rehabilitacji, firma działająca w branży protetyki słuchu, przedstawiciele niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz jednostek organizacyjnych podmiotów leczniczych w Białymstoku, przedstawiciel Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych, przedstawiciel Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Białymstoku, przedstawiciel Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białymstoku, przedstawiciel Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego w Białymstoku, przedstawiciele Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego.

Koncepcja kształcenia zakłada osiągnięcie przez studentów efektów kształcenia niezbędnych do świadczenia opieki fizjoterapeutycznej na najwyższym poziomie. Absolwent studiów zawodowych (I stopnia) posiada wykształcenie i przygotowanie zawodowe do pracy z osobami chorymi i niepełnosprawnymi, przede wszystkim w zakresie stosowania czynników naturalnych (fizykalnych) w profilaktyce oraz w celach leczniczych. Absolwent ma predyspozycje psychofizyczne do pracy z ludźmi chorymi i niepełnosprawnymi oraz jest na tyle sprawny fizycznie, by móc poprawnie demonstrować i przeprowadzać ćwiczenia fizyczne z tymi osobami. Absolwent posiada wiedzę i umiejętności niezbędne do: kształtowania, podtrzymywania i przywracania sprawności i wydolności osób w różnym wieku, utraconej lub obniżonej wskutek różnych chorób bądź urazów; nienagannego wykonywania wszelkich zabiegów fizjoterapeutycznych oraz dostosowywania swych działań do nadrzędnych celów rehabilitacji w ramach funkcjonowania zespołów rehabilitacyjnych oraz kontrolowania efektywności procesu fizjoterapii. Absolwent jest przygotowany do podjęcia studiów II stopnia.

Absolwent studiów magisterskich (II stopnia) uzyskuje wykształcenie i przygotowanie zawodowe – zgodnie z wymaganiami obowiązującymi w ochronie zdrowia – do samodzielnej pracy z osobami chorymi i niepełnosprawnymi, przede wszystkim w zakresie stosowania czynników naturalnych (fizykalnych) w profilaktyce i w celach leczniczych oraz uprawnienia do podjęcia specjalizacji z zakresu fizjoterapii. Posiada: predyspozycje psychofizyczne do pracy z ludźmi chorymi i niepełnosprawnymi, jest na tyle sprawny fizycznie, by móc poprawnie demonstrować i przeprowadzać ćwiczenia fizyczne z tymi osobami, wiadomości i umiejętności niezbędne do wykonywania badań z zakresu diagnostyki funkcjonalnej, planowania i kontrolowania efektywności procesu rehabilitacji medycznej, umiejętności prowadzenia badań i włączania się w pracę zespołów badawczych, umiejętności kierowania zespołem terapeutycznym, organizacji i zarządzania placówkami prowadzącymi działalność fizjoterapeutyczną, szkolenia zawodowego w zakresie podstawowych procedur fizjoterapeutycznych i nauczania przedmiotów zawodowych. Absolwent ma ukształtowane nawyki ustawicznego kształcenia i rozwoju zawodowego oraz jest przygotowany do podejmowania wyzwań badawczych i podjęcia studiów III stopnia. (doktoranckich).

1.2

Badania naukowe prowadzone na Wydziale pozostają w ścisłym związku z kształceniem na kierunku Fizjoterapia. W jednostce są prowadzone prace rozwojowe w obszarach działalności zawodowej, do których odnoszą się efekty kształcenia, (obszar nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej) Wśród licznych kierunków badawczych jednostek kształcących na kierunku znajdują się m.in.: zaburzenia mikrokrażenia – diagnostyka i postępowanie rehabilitacyjne, terapia manualna w leczeniu „zamrożonego barku” oraz zespołów

bólowych kręgosłupa, diagnostyka statyki stóp w chorobach reumatycznych, wpływ treningu proprioceptywnego na jakość życia pacjentów z reumatoidalnym zapaleniem stawów, diagnostyka i rehabilitacja chorych z zawrotami głowy, patologię układu nerwowego pacjentów wieku rozwojowego, mózgowe porażenie dziecięce, terapia toksyną botulinową w mózgowym porażeniu dziecięcym, zespół Downa, neuroprotekcja ośrodkowego układu nerwowego, analiza ilościowa EEG, wady postawy i skrzywienia kręgosłupa, bóle kręgosłupa u dzieci i młodzieży, przepuklina oponowo-rdzeniowa, schorzenia nerwowo-mięśniowe oraz muzykoterapia. Powyższe obszary badawcze znajdują szerokie odzwierciedlenie w programie studiów oraz treściach poszczególnych przedmiotów. Wymienione tematy prac rozwojowych są realizowane zarówno przez kadrę naukowo – dydaktyczną, jak i przez studentów, którzy dzielą się swoimi wynikami analiz badawczych na konferencjach naukowych oraz publikując je w czasopismach naukowych. Studenci działający w kołach naukowych na Wydziale biorą aktywny udział w badaniach prowadzonych w poszczególnych jednostkach.

Dobrym przykładem współpracy badawczej jest wdrożenie przez Biavita Polska sp. Z o.o. na podstawie umowy o przeniesienie praw do wyników badań naukowych projektu: „Kompleksowy system diagnostyki i rehabilitacji zaburzeń mikrokrążenia pod postacią pierwotnego i wtórnego zespołu Raynauda” Temat badań został zastrzeżony jako „know – how” UMB a pracownicy tej jednostki otrzymali nagrodę „Innowator UMB 2015” w uznaniu dotychczasowych osiągnięć oraz zaangażowania w tworzenie i rozwój innowacyjnych rozwiązań. Przy Klinice Rehabilitacji UMB działa jedyne w Polsce – Polskie Towarzystwo Profesjonalistów Zdrowia w Reumatologii (*Polish Society of Health Professionals in Rheumatology*) - w ramach *The European League Against Rheumatism* (EULAR). Ich celem jest podnoszenie efektywności w zakresie diagnostyki i terapii chorób reumatycznych oraz prewencja i rehabilitacja chorób układu kostno – stawowego. Specjaliści z zakresu fizjoterapii posiadają wieloletnie doświadczenie w pracy nabyte poza uczelnią w różnych placówkach diagnostyczno – terapeutycznych. Efekty tych działań przekazywane są studentom podczas wykładów oraz ćwiczeń. Podczas praktyk zawodowych odbywających się u interesariuszy zewnętrznych studenci mają dostęp do najnowszych technik fizjoterapeutycznych oraz do pogłębiania wiedzy z zakresu niektórych chorób układu ruchu.

1.3

Dla studiów I stopnia określono 58 efektów z zakresu wiedzy, 36 efekty z zakresu umiejętności oraz 21 z zakresu kompetencji społecznych. Efekty z kategorii umiejętności odnoszą się w szczególności do umiejętności praktycznych z zakresu fizjoterapii i znajdują swoje odzwierciedlenie w opisach efektów modułów zajęć związanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym. Struktura kwalifikacji absolwenta, z której wynika, iż absolwent będzie posiadał wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne potrzebne do planowania, demonstrowania oraz wprowadzania działań z zakresu fizjoterapii u pacjentów z różnymi chorobami i w różnym wieku znajduje potwierdzenie w efektach kształcenia zamieszczonych w opisie efektów kierunkowych. W ramach realizowanego programu studiów efekty kształcenia dotyczące wiedzy zakładają zdobywanie wiedzy w zakresie budowy anatomicznej i funkcjonowania aparatu ruchu człowieka, układu nerwowego oraz fizjologii wysiłku: "posiada ogólną wiedzę z zakresu budowy anatomicznej poszczególnych układów człowieka krążenia, oddychania, wydalniczego, wewnątrzwydzielniczego, narządów zmysłu oraz aparatu ruchu człowieka", "posiada szczegółową wiedzę z zakresu budowy i funkcjonowania aparatu ruchu człowieka i układu nerwowego", "posiada ogólną wiedzę dotyczącą funkcjonowania poszczególnych układów człowieka: krążenia, oddychania, wydalniczego, endokrynologicznego, narządów zmysłu oraz narządu ruchu człowieka", "potrafi wykorzystać wiedzę z zakresu funkcjonowania układów człowieka związanych z poruszaniem się, sterowaniem ruchami i wysiłkiem fizycznym dla wyjaśnienia zaburzeń ich struktury i funkcji".

Efekty wiedzy zakładają także poznanie podstawowych jednostek i zespołów chorobowych w zakresie umożliwiającym planowanie procesu usprawniania, co wyraża efekt: "potrafi wymienić podstawowe jednostki chorobowe i określić podstawowe pojęcia z zakresu patologii ogólnej i głównych zmian patofizjologicznych w stopniu ułatwiającym zrozumienie istoty zmian patologicznych w różnych schorzeniach dla racjonalnego planowania procesu usprawniania". Efekty odnoszą się do wskazanych dziedzin i dyscypliny medycyna. Z kolei w kategorii umiejętności uwzględniono efekty, które mają ścisły związek z praktyczną fizjoterapią: "potrafi interpretować wiedzę z zakresu zmian patologicznych w różnych schorzeniach oraz zaburzeniach strukturalnych wywołanych chorobą, urazem, lub inną formą niepełnosprawności dla potrzeb diagnostyki funkcjonalnej oraz wykonywania zabiegów fizjoterapeutycznych", "potrafi przeprowadzić diagnostykę funkcjonalną w zakresie niepełnosprawności układów narządu ruchu i zmysłu oraz zaplanować wykonanie zabiegów fizjoterapeutycznych", "potrafi przeprowadzić badania i testy funkcjonalne niezbędne dla doboru środków fizjoterapii, wykonywania zabiegów i stosowania podstawowych metod terapeutycznych", "umie wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u osób z chorobami i dysfunkcjami dotyczącymi różnych narządów i układów- stosownie do ich stanu klinicznego i funkcjonalnego". ZOPKA zauważa iż w opisie efektów kierunkowych znalazły się efekty kształcenia z dziedziny nauk o kulturze fizycznej np. W51: "potrafi opisać i wyjaśnić metodykę nauczania ruchów", U09: "potrafi wykorzystywać różne formy aktywności w nauczaniu ruchów oraz planowaniu i kontrolowaniu procesu opanowywania umiejętności ruchowych" ale Uczelnia nie wskazuje dziedziny jako tej do której odnoszą się kierunkowe efekty kształcenia. W zbiorze efektów uwzględniono efekty w zakresie znajomości języka obcego: "opanował język obcy w stopniu umożliwiającym korzystania

z piśmiennictwa i podstawowej komunikacji (B1)" **jednakże ZO PKA zauważa, iż wymogiem na studiach 1 stopnia, jest osiągnięcie poziomu B2 zgodnie z Europejskim Systemem Opisu Kształcenia Językowego.** Analiza efektów kierunkowych wykazała, iż umożliwiają one studentowi zdobywanie wiedzy i umiejętności z zakresu teorii, metodyki i praktyki fizjoterapii, szczególnie w zakresie wykonywania zabiegów z zakresu fizykoterapii, kinezyterapii, masażu, podstawowych technik terapii manualnej oraz stosowania zaopatrzenia ortopedycznego. Przykładowo wskazują na to następujące efekty z zakresu umiejętności: "umie samodzielnie wykonywać zabiegi z zakresu kinezyterapii i elementy terapii manualnej", "umie samodzielnie wykonywać zabiegi z zakresu fizykoterapii i masażu leczniczego", "potrafi wykorzystywać i obsługiwać aparaturę i sprzęt do fizykoterapii", "potrafi wykorzystywać i obsługiwać aparaturę i sprzęt do kinezyterapii", "potrafi zastosować przedmioty ortopedyczne oraz poinstruować i nauczyć pacjentów korzystania z tych przedmiotów". Pozostałe efekty kierunkowe umożliwiają także uzyskanie kompetencji społecznych, które dadzą możliwość realizowania się w pracy z pacjentem, współpracy w zespole terapeutycznym oraz rozwiną w absolwencie potrzebę ciągłego kształcenia się i podnoszenia swoich umiejętności i wiedzy, np. efekty: "przestrzega właściwych relacji z pacjentem, z rodziną pacjenta, z najbliższym otoczeniem i społeczeństwem", "okazuje zrozumienie dla problemów wynikających z niepełnosprawności, kalectwa czy przewlekłej choroby", "potrafi pracować w zespole", "potrafi rozwiązywać problemy związane z wykonaniem zawodu", "uznaje konieczność ustawicznego kształcenia się i rozwoju zawodowego". Efekty uwzględniają osiąganie efektów w zakresie kompetencji społecznych dotyczących odpowiedzialności za promocję zdrowia w społeczeństwie oraz przygotowanie do podjęcia studiów drugiego stopnia na kierunku fizjoterapia.

Dla studiów II stopnia stacjonarnych i niestacjonarnych opracowano 59 efektów z zakresu wiedzy, 51 z zakresu umiejętności i 21 z zakresu kompetencji społecznych. ZOPKA zauważa, iż jeden z efektów nie mieści się w obszarze nauk do którego przyporządkowano efekty kształcenia czyli w obszarze nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej. Mowa o efekcie K_W57 o brzmieniu: "Posiada podstawową wiedzę z zakresu

anatomii, biomechaniki oraz cech psychicznych konia" oraz o efekcie K_U51 o brzmieniu: "Opanował podstawy łączowania i jazdy konnej w zakresie stęp, klus".

Efekty z kategorii umiejętności odnoszą się do umiejętności praktycznych z zakresu fizjoterapii i stanowią rozwinięcie efektów realizowanych na I poziomie kształcenia na co wskazuje efekt: "posiada poszerzoną w stosunku do studiów I stopnia wiedzę z zakresu diagnostyki funkcjonalnej oraz doboru badań diagnostycznych i funkcjonalnych do oceny stanu pacjenta dla potrzeb programu fizjoterapii" czy efekt: "potrafi przeprowadzać badania funkcjonalne narządu ruchu, narządów wewnętrznych oraz badania wydolnościowe niezbędne dla doboru środków fizjoterapii, wykonywania zabiegów i stosowania odpowiednich metod terapeutycznych" czy: "posiada szczegółową znajomość budowy i funkcjonowania układów immunologicznego, endokrynologicznego i nerwowego oraz pozostałych układów (krążenia, oddechowego i innych) w szerszym zakresie od I stopnia". ZOPKA zauważa iż w opisie efektów kierunkowych znalazły się efekty kształcenia z dziedziny nauk o kulturze fizycznej np. **W41: "posiada wiedzę w zakresie doboru różnych form sportu dla osób niepełnosprawnych w rehabilitacji kompleksowej i w podtrzymywaniu sprawności osób z różnymi dysfunkcjami", U10: "potrafi wykorzystać wiedzę w zakresie adaptacyjnej aktywności ruchowej dla doboru różnych form zajęć rekreacyjnych z osobami niepełnosprawnymi", U11: "potrafi wykorzystać wiedzę w zakresie sportu niepełnosprawnych dla doboru różnych dyscyplin sportowych, treningu sportowego i organizacji zawodów dla osób niepełnosprawnych z różnymi dysfunkcjami"** ale Uczelnia nie wskazuje dziedziny jako tej do której odnoszą się kierunkowe efekty kształcenia. W zbiorze efektów uwzględniono efekt w zakresie znajomości języka obcego: "zna język obcy w stopniu umożliwiającym korzystanie z piśmiennictwa i podstawowej komunikacji (B2)" jednakże **ZOPKA zauważa, iż wymogiem na studiach 2 stopnia, jest osiągnięcie poziomu B2+ zgodnie z Europejskim Systemem Opisu Kształcenia Językowego.** Struktura kwalifikacji absolwenta jest ukierunkowana przede wszystkim na rozwinięcie umiejętności typowo zawodowych, zakłada, iż absolwent nabędzie umiejętności i wiedzę do kierowania zespołem terapeutycznym, organizacji i kierowania placówkami prowadzącymi działalność fizjoterapeutyczną np. efekt: "potrafi kierować zespołem terapeutycznym, organizować, zarządzać placówkami prowadzącymi działalność fizjoterapeutyczną" czy efekt: "posiada podstawową wiedzę w zakresie organizacji i zarządzania placówkami ochrony zdrowia". Założono, iż absolwent nabędzie wiedzę i umiejętności w zakresie szkolenia zawodowego podstawowych procedur fizjoterapeutycznych oraz nauczania przedmiotów zawodowych, wskazuje na to efekt: "posiada wiedzę na temat kształcenia zawodowego z zakresu fizjoterapii, ze szczególnym uwzględnieniem podyplomowego kształcenia i doskonalenia zawodowego w oparciu o znajomość podstaw dydaktyki" czy efekt: "potrafi tworzyć plany programów nauczania, ze szczególnym uwzględnieniem podyplomowego kształcenia i doskonalenia zawodowego w oparciu o znajomość podstaw dydaktyki". Szczegółowa analiza efektów kierunkowych wykazała, iż umożliwiają one studentom zdobywanie wiedzy i umiejętności z zakresu teorii, metodyki i praktyki fizjoterapii, szczególnie w zakresie diagnostyki funkcjonalnej i programowania rehabilitacji w poszczególnych specjalnościach medycznych oraz wykonywanie zabiegów określonych w procedurach fizjoterapeutycznych. Wskazują na to przykładowo wybrane efekty: "rozpoznaje i dobiera badania diagnostyczne i funkcjonalne dla potrzeb tworzenia, weryfikacji i modyfikacji programu fizjoterapii osób z różnymi dysfunkcjami i innymi schorzeniami", "potrafi wymienić i interpretować zasady doboru funkcjonalnych badań diagnostycznych oraz kontrolowania efektywności procesu rehabilitacji medycznej osób z różnymi dysfunkcjami i różnymi schorzeniami", "zna zasady tworzenia, weryfikacji i modyfikacji programu usprawniania osób z dysfunkcjami różnych narządów i układów", "potrafi przeprowadzać badania funkcjonalne narządu ruchu, narządów wewnętrznych oraz badania wydolnościowe niezbędne dla doboru środków fizjoterapii, wykonywania zabiegów i stosowania

odpowiednich metod terapeutycznych", "potrafi tworzyć, weryfikować i modyfikować program usprawniania osób z różnymi dysfunkcjami narządu ruchu i innych narządów oraz układów, stosownie do ich stanu klinicznego i funkcjonalnego, wykorzystując wiedzę zakresu diagnostyki funkcjonalnej oraz metodycznych podstaw fizjoterapii". Efekty uwzględniają możliwość uzyskania także kompetencji społecznych, które ułatwią studentowi w przyszłości pracę indywidualną z pacjentem, współpracę w zespole terapeutycznym i podejmowanie w nim roli lidera oraz rozwijają potrzebę ciągłego kształcenia się i podnoszenia swoich umiejętności i wiedzy np. "współpracuje i współdziała z jednostkami administracyjnymi oraz przedstawicielami innych zawodów", "potrafi podejmować samodzielnie decyzje oraz brać za nie odpowiedzialność", "wykazuje inicjatywę i kreatywność w działaniu", "wykazuje umiejętność i nawyk samokształcenia przez całe życie w celu rozszerzenia kompetencji i utrzymania statusu fizjoterapeuty".

ZOPKA stwierdza, iż efekty kierunkowe przygotowują studenta do wdrażania wiedzy dotyczącej szeroko pojętej profilaktyki w ramach propagowania zdrowia w społeczeństwie oraz umożliwiają podjęcie studiów trzeciego stopnia. Efekty kształcenia zakładane dla studiów I i II stopnia są spójne z wybranymi efektami kształcenia dla obszaru kształcenia, poziomu i profilu praktycznego, do którego kierunek ten został przyporządkowany. Spójność ta wyraża się przede wszystkim w osadzeniu efektów z kategorii wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych w dziedzinach takich jak: nauki medyczne, nauki o zdrowiu oraz w nawiązaniu do dyscyplin takich jak medycyna właściwych dla obszaru nauk medycznych nauk o zdrowiu i kulturze fizycznej. Spójność ta przejawia się także w sposobie sformułowania efektów kształcenia dla kierunku z zastosowaniem terminologii typowej dla języka dziedzin i dyscyplin nauki, w ramach których zostały one określone, co umożliwia ich zrozumienie i ułatwia sposób ich weryfikacji. Efekty kształcenia są także spójne z efektami przedmiotowymi przedstawionymi w kartach przedmiotów. Efekty przedmiotowe są rozwinięciem efektów kierunkowych. Przedstawione do wglądu ZOPKA opisy kierunkowych efektów kształcenia dla studiów I i II stopnia stacjonarnych i niestacjonarnych, są jasno i zrozumiale sformułowane, oceniono je pozytywnie. W opinii ZOPKA istnieje realna możliwość osiągnięcia kierunkowych efektów kształcenia dla studiów I stopnia.

Uzasadnienie z uwzględnieniem mocnych i słabych stron

ZOPKA zauważa, iż dwa efekty kierunkowe na studiach II stopnia nie mieszczą się w obszarze nauk do którego przyporządkowano efekty kształcenia (w obszarze nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej). Mowa o efekcie K_W57 o brzmieniu: "Posiada podstawową wiedzę z zakresu anatomii, biomechaniki oraz cech psychicznych konia".. Także efekt kierunkowy K_U51 o brzmieniu: "Opanował podstawy łązowania i jazdy konnej w zakresie stęp, klus" nie jest związany z efektami obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej.

Na studiach I i II stopnia w opisie efektów kierunkowych znalazły się efekty kształcenia z dziedziny nauk o kulturze fizycznej ale Uczelnia nie wskazuje dziedziny jako tej do której odnoszą się kierunkowe efekty kształcenia. Np. na studiach I stopnia są to efekty: W51: "potrafi opisać i wyjaśnić metodykę nauczania ruchów", U09: "potrafi wykorzystywać różne formy aktywności w nauczaniu ruchów oraz planowaniu i kontrolowaniu procesu

opanowywania umiejętności ruchowych" a na studiach II stopnia: W41:" posiada wiedzę w zakresie doboru różnych form sportu dla osób niepełnosprawnych w rehabilitacji kompleksowej i w podtrzymywaniu sprawności osób z różnymi dysfunkcjami", U10:" potrafi wykorzystać wiedzę w zakresie adaptacyjnej aktywności ruchowej dla doboru różnych form zajęć rekreacyjnych z osobami niepełnosprawnymi", U11:" potrafi wykorzystać wiedzę w zakresie sportu niepełnosprawnych dla doboru różnych dyscyplin sportowych, treningu sportowego i organizacji zawodów dla osób niepełnosprawnych z różnymi dysfunkcjami"

ZOPKA zauważa także, iż wymogiem określonym w Polskiej Ramie Kwalifikacji dla poziomów kształcenia 6 i 7, jest osiągnięcie na studiach I stopnia poziomu B2 a na studiach II stopnia poziomu B2+ zgodnie z Europejskim Systemem Opisu Kształcenia Językowego. Uczelnia nie spełnia tego wymogu. W opisie kierunkowych efektów kształcenia na studiach I stopnia zamieszczono efekt kształcenia odnoszący się do kwalifikacji na poziomie B1 a na studiach II stopnia do poziomu B2.

Pozostałe efekty kształcenia zakładane dla ocenianego kierunku studiów fizjoterapia są zgodne z wybranymi efektami kształcenia dla obszaru w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej odpowiednio dla poziomu kształcenia i profilu praktycznego. Efekty kształcenia określone są w sposób zrozumiały, dlatego też ułatwia to formę ich weryfikacji. Zakładane efekty kształcenia z zakresu wiedzy, umiejętności oraz kompetencji w szczególności uwzględniają zdobywanie przez studentów umiejętności praktycznych właściwych dla zakresu działalności zawodowej absolwenta kierunku fizjoterapia. Umożliwia to uzyskanie uprawnień do wykonywania zawodu fizjoterapeuty oraz priorytetowych kompetencji na rynku pracy.

Dobre praktyki

brak

Zalecenia

- należy dokonać odpowiednich zmian w zbiorze efektów kształcenia dla wygasających studiów I i II stopnia aby zapewnić im pełną zgodność z efektami określonymi dla obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej

-w związku z istniejącymi w opisie efektów kierunkowych na studiach I i II stopnia, efektów kształcenia z dziedziny nauk o kulturze fizycznej należy odnieść efekty do tej dziedziny.

-należy zapewnić w zbiorze efektów kształcenia określonych dla studiów I stopnia, jak i jednolitych magisterskich spójność efektów w zakresie znajomości języka obcego z wymogami określonymi w Polskiej Ramie Kwalifikacji dla poziomu 6 i 7.

Efekty z kategorii umiejętności odnoszą się do umiejętności praktycznych z zakresu fizjoterapii i stanowią rozwinięcie efektów realizowanych na I poziomie kształcenia na co wskazuje efekt: "posiada poszerzoną w stosunku do studiów I stopnia wiedzę z zakresu diagnostyki funkcjonalnej oraz doboru badań diagnostycznych i funkcjonalnych do oceny stanu pacjenta dla potrzeb programu fizjoterapii" czy efekt: "potrafi przeprowadzać badania funkcjonalne narządu ruchu, narządów wewnętrznych oraz badania wydolnościowe niezbędne dla doboru środków fizjoterapii, wykonywania zabiegów i stosowania odpowiednich metod terapeutycznych" czy: "posiada szczegółową znajomość budowy i funkcjonowania układów immunologicznego,

endokrynologicznego i nerwowego oraz pozostałych układów (krążenia, oddechowego i innych) w szerszym zakresie od I stopnia". W zbiorze efektów uwzględniono efekt w zakresie znajomości języka obcego: "zna język obcy w stopniu umożliwiającym korzystanie z piśmiennictwa i podstawowej komunikacji (B2)" jednakże **ZOPKA zauważa, iż wymogiem na studiach 2 stopnia, jest osiągnięcie poziomu B2+ zgodnie z Europejskim Systemem Opisu Kształcenia Językowego.** Struktura kwalifikacji absolwenta jest ukierunkowana przede wszystkim na rozwinięcie umiejętności typowo zawodowych, zakłada, iż absolwent nabędzie umiejętności i wiedzę do kierowania zespołem terapeutycznym, organizacji i kierowania placówkami prowadzącymi działalność fizjoterapeutyczną np. efekt: "potrafi kierować zespołem terapeutycznym, organizować, zarządzać placówkami prowadzącymi działalność fizjoterapeutyczną" czy efekt: "posiada podstawową wiedzę w zakresie organizacji i zarządzania placówkami ochrony zdrowia". Założono, iż absolwent nabędzie wiedzę i umiejętności w zakresie szkolenia zawodowego podstawowych procedur fizjoterapeutycznych oraz nauczania przedmiotów zawodowych, wskazuje na to efekt: "posiada wiedzę na temat kształcenia zawodowego z zakresu fizjoterapii, ze szczególnym uwzględnieniem podyplomowego kształcenia i doskonalenia zawodowego w oparciu o znajomość podstaw dydaktyki" czy efekt: "potrafi tworzyć plany programów nauczania, ze szczególnym uwzględnieniem podyplomowego kształcenia i doskonalenia zawodowego w oparciu o znajomość podstaw dydaktyki". Szczegółowa analiza efektów kierunkowych wykazała, iż umożliwiają one studentom zdobywanie wiedzy i umiejętności z zakresu teorii, metodyki i praktyki fizjoterapii, szczególnie w zakresie diagnostyki funkcjonalnej i programowania rehabilitacji w poszczególnych specjalnościach medycznych oraz wykonywanie zabiegów określonych w procedurach fizjoterapeutycznych. Wskazują na to przykładowo wybrane efekty: "rozpoznaje i dobiera badania diagnostyczne i funkcjonalne dla potrzeb tworzenia, weryfikacji i modyfikacji programu fizjoterapii osób z różnymi dysfunkcjami i innymi schorzeniami", "potrafi wymienić i interpretować zasady doboru funkcjonalnych badań diagnostycznych oraz kontrolowania efektywności procesu rehabilitacji medycznej osób z różnymi dysfunkcjami i różnymi schorzeniami", "zna zasady tworzenia, weryfikacji i modyfikacji programu usprawniania osób z dysfunkcjami różnych narządów i układów", "potrafi przeprowadzać badania funkcjonalne narządu ruchu, narządów wewnętrznych oraz badania wydolnościowe niezbędne dla doboru środków fizjoterapii, wykonywania zabiegów i stosowania odpowiednich metod terapeutycznych", "potrafi tworzyć, weryfikować i modyfikować program usprawniania osób z różnymi dysfunkcjami narządu ruchu i innych narządów oraz układów, stosownie do ich stanu klinicznego i funkcjonalnego, wykorzystując wiedzę zakresu diagnostyki funkcjonalnej oraz metodycznych podstaw fizjoterapii". Efekty uwzględniają możliwość uzyskania także kompetencji społecznych, które ułatwią studentowi w przyszłości pracę indywidualną z pacjentem, współpracę w zespole terapeutycznym i podejmowanie w nim roli lidera oraz rozwiną potrzebę ciągłego kształcenia się i podnoszenia swoich umiejętności i wiedzy np. "współpracuje i współdziała z jednostkami administracyjnymi oraz przedstawicielami innych zawodów", "potrafi podejmować samodzielnie decyzje oraz brać za nie odpowiedzialność", "wykazuje inicjatywę i kreatywność w działaniu", "wykazuje umiejętność i nawyk samokształcenia przez całe życie w celu rozszerzenia kompetencji i utrzymania statusu fizjoterapeuty". OPKA stwierdza, iż efekty kierunkowe przygotowują studenta do wdrażania wiedzy dotyczącej szeroko pojętej profilaktyki w ramach propagowania zdrowia w społeczeństwie oraz umożliwiają podjęcie studiów trzeciego stopnia. Efekty kształcenia zakładane dla studiów I i II stopnia są spójne z wybranymi efektami kształcenia dla obszaru kształcenia, poziomu i profilu praktycznego, do którego kierunek ten został przyporządkowany. Spójność ta wyraża się przede wszystkim w osadzeniu efektów z kategorii wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych w dziedzinach takich jak: nauki medyczne, nauki o zdrowiu i o kulturze fizycznej oraz w nawiązaniu do dyscyplin takich jak biologia medyczna i medycyna

właściwych dla obszaru nauk medycznych nauk o zdrowiu i kulturze fizycznej. Spójność ta przejawia się także w sposobie sformułowania efektów kształcenia dla kierunku z zastosowaniem terminologii typowej dla języka dziedzin i dyscyplin nauki, w ramach których zostały one określone, co umożliwia ich zrozumienie i ułatwia sposób ich weryfikacji. Efekty kształcenia są także spójne z efektami przedmiotowymi przedstawionymi w kartach przedmiotów. Efekty przedmiotowe są rozwinięciem efektów kierunkowych. Przedstawione do wglądu ZOPKA opisy kierunkowych efektów kształcenia dla studiów I i II stopnia stacjonarnych i niestacjonarnych, są jasno i zrozumiale sformułowane, oceniono je pozytywnie. W opinii ZOPKA istnieje realna możliwość osiągnięcia kierunkowych efektów kształcenia dla studiów I stopnia. Wskazuje na to zawartość programu kształcenia, sposób organizacji kształcenia, kadra oraz infrastruktura dydaktyczna.

Uzasadnienie z uwzględnieniem mocnych i słabych stron

Efekty kształcenia zakładane dla ocenianego kierunku studiów fizjoterapia są zgodne, poza niżej wskazanymi przypadkami z wybranymi efektami kształcenia dla obszaru w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej odpowiednio dla poziomu kształcenia i profilu praktycznego .. Efekty kształcenia określone są w sposób zrozumiały, dlatego też ułatwia to formę ich weryfikacji. Zakładane efekty kształcenia z zakresu wiedzy, umiejętności oraz kompetencji w szczególności uwzględniają zdobywanie przez studentów umiejętności praktycznych właściwych dla zakresu działalności zawodowej absolwenta kierunku fizjoterapia . Umożliwia to uzyskanie uprawnień do wykonywania zawodu fizjoterapeuty oraz priorytetowych kompetencji na rynku pracy.

ZOPKA zauważa, iż jeden z efektów kierunkowych na studiach II stopnia nie mieści się w obszarze nauk do którego przyporządkowano efekty kształcenia (w obszarze nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej). Mowa o efekcie K_W57 o brzmieniu: "Posiada podstawową wiedzę z zakresu anatomii, biomechaniki oraz cech psychicznych konia".. Także efekt kierunkowy K_U51 o brzmieniu: "Opanował podstawy łązowania i jazdy konnej w zakresie stęp, kłus" nie jest związany z efektami obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej jak również z kompetencjami fizjoterapeuty określonymi w Ustawie o zawodzie fizjoterapeuty z 2015 roku.

ZOPKA zauważa także, iż wymogiem określonym w Polskiej Ramie Kwalifikacji dla poziomów kształcenia 6 i 7, jest osiągnięcie na studiach I stopnia poziomu B2 a na studiach II stopnia poziomu B2+ zgodnie z Europejskim Systemem Opisu Kształcenia Językowego. Uczelnia nie spełnia tego wymogu. W opisie kierunkowych efektów kształcenia na studiach I stopnia zamieszczono efekt kształcenia odnoszący się do kwalifikacji na poziomie B1 a na studiach II stopnia do poziomu B2. Pozostałe efekty kształcenia dla studiów I i II stopnia studiów stacjonarnych i niestacjonarnych, zakładane dla ocenianego kierunku studiów są spójne z wybranymi efektami kształcenia dla obszaru, poziomu i profilu kształcenia. Efekty kształcenia zakładane dla ocenianego kierunku, uwzględniają w szczególności zdobywanie przez studentów umiejętności praktycznych, w tym umożliwiają uzyskanie uprawnień do wykonywania zawodu fizjoterapeuty i kompetencji niezbędnych na rynku pracy. Efekty są sformułowane w sposób zrozumiały, co pozwala na stworzenie systemu ich weryfikacji.

Dobre praktyki

brak

Zalecenia

- należy dokonać odpowiednich zmian w zbiorze efektów kształcenia dla wygasających studiów I i II stopnia aby zapewnić im pełną zgodność z efektami określonymi dla obszaru **nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej**

- należy zapewnić w zbiorze efektów kształcenia określonych dla studiów I stopnia, jak i jednolitych magisterskich spójność efektów w zakresie znajomości języka obcego z wymogami określonymi w Polskiej Ramie Kwalifikacji dla poziomu 6i7.

Kryterium 2. Program kształcenia oraz możliwość osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia

2.1 Program i plan studiów - dobór treści i metod kształcenia

2.2 Skuteczność osiągania zakładanych efektów kształcenia

2.3 Rekrutacja kandydatów, zaliczanie etapów studiów, dyplomowanie, uznawanie efektów kształcenia oraz potwierdzanie efektów uczenia się

Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 2

2.1

ZOPKA ocenił program kształcenia na studiach I i II stopnia, (od roku akademickiego 2017/2018 uruchomiono na ocenianym kierunku studia 5 letnie magisterskie, jednakże nie podlegały one ocenie).

Analiza sylabusów na studiach I stopnia wykazała, iż istnieje spójność treści uwzględnionych w programie studiów na ocenianym kierunku z efektami kształcenia określonymi dla tego kierunku. Treści kształcenia umożliwiają osiągnięcie założonych efektów kształcenia, w ramach przedmiotów podstawowych realizowane są treści obejmujące znajomość anatomii i fizjologii człowieka, biologii medycznej, biochemii, biofizyki, biomechaniki i kinezyjologii, pozwalającą zrozumieć zasady funkcjonowania organizmu ludzkiego, a także oddziaływania ruchu i różnych form energii fizycznej na organizm, patologii ogólnej w stopniu ułatwiającym zrozumienie problematyki zmian patologicznych w podstawowych jednostkach chorobowych, zaburzeniach strukturalnych wywołanych chorobą, urazem, lub różnego rodzaju niepełnosprawnością. Przykładowe efekty nawiązujące do wymienionych treści kształcenia to efekty o brzmieniu: "posiada ogólną wiedzę z zakresu budowy anatomicznej poszczególnych układów człowieka krążenia, oddychania, wydalniczego, wewnątrzwydzielniczego, narządów zmysłu oraz aparatu ruchu człowieka", "posiada ogólną wiedzę dotyczącą funkcjonowania poszczególnych układów człowieka: krążenia, oddychania, wydalniczego, endokrynologicznego, narządów zmysłu oraz narządu ruchu człowieka", "potrafi scharakteryzować procesy metaboliczne na poziomie komórkowym, narządowym, ustrojowym w tym zjawiska regulacji hormonalnej reprodukcji i procesów starzenia się ustroju", "potrafi nazwać i interpretować biochemiczne mechanizmy funkcjonowania organizmu oraz podstawowych wskaźników biochemicznych i ich zmian w efekcie niektórych schorzeń lub wysiłku fizycznego", "potrafi wymienić podstawowe właściwości fizycznych tkanek, potrafi opisać i interpretować zjawiska fizyczne zachodzące w ustroju pod wpływem zewnętrznych czynników fizycznych", "potrafi wykorzystać wiedzę z

zakresu funkcjonowania układów człowieka związanych z poruszaniem się, sterowaniem ruchami i wysiłkiem fizycznym dla wyjaśnienia zaburzeń ich struktury i funkcji". W ramach przedmiotów kierunkowych i zawodowych studenci realizują treści dotyczące zagadnień o chorobach wewnętrznych i dysfunkcjach narządu ruchu, mogących wystąpić we wszystkich etapach życia człowieka, co zawarto w efektach kierunkowych obrzmieniu: "potrafi wymienić podstawowe jednostki chorobowe i określić podstawowe pojęcia z zakresu patologii ogólnej i głównych zmian patofizjologicznych w stopniu ułatwiającym zrozumienie istoty zmian patologicznych w różnych schorzeniach dla racjonalnego planowania procesu usprawniania", "wykazuje wiedzę z zakresu opisu i interpretacji podstawowych jednostek i zespołów chorobowych w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii i planowanie procesu rehabilitacji". Studenci uczą się wykonywania zabiegów fizjoterapeutycznych z zakresu fizykoterapii, kinezyterapii, masażu i podstawowych technik terapii manualnej, co umożliwia realizację takich efektów, jak: "umie samodzielnie wykonywać zabiegi z zakresu kinezyterapii i elementy terapii manualnej", "umie samodzielnie wykonywać zabiegi z zakresu fizykoterapii i masażu leczniczego". Uczą się jak dobrać odpowiednie zaopatrzenie ortopedyczne i jak nauczyć pacjenta korzystania z niego, o czym mowa w efekcie kształcenia o treści: "potrafi zastosować przedmioty ortopedyczne oraz poinstruować i nauczyć pacjentów korzystania z tych przedmiotów". Należy zauważyć, iż realizowane treści kształcenia odnoszą się także do wiedzy z zakresu teorii, metodyki, technik i metod postępowania usprawniającego, edukacji zdrowotnej, promocji zdrowia, a także profilaktyki niepełnosprawności co zakładają efekty kształcenia, takie jak: "zna teoretyczne, metodyczne i praktyczne podstawy kinezyterapii i terapii manualnej", "zna organizację systemu zdrowotnego w Polsce i na świecie oraz podstawy prawa i ekonomiki w ochronie zdrowia", "posiada wiedzę z zakresu podstaw edukacji zdrowotnej, promocji zdrowia i profilaktyki". W sposób istotny odnoszą się do wiedzy w zakresie metodyki nauczania ruchu i kształtowania umiejętności ruchu oraz prowadzenia zajęć ruchowych o czym mowa w efektach o brzmieniu: "potrafi wykorzystywać różne formy aktywności w nauczaniu ruchów oraz planowaniu i kontrolowaniu procesu opanowywania umiejętności ruchowych", "potrafi wskazać podłoże i wyjaśnić kształtowanie się kontroli postawy ciała, wzorców ruchowych, nawyków ruchowych". Treści obejmują także wiedzę z zakresu nauk behawioralnych i społecznych, co umożliwia wyjaśnienie złożoności czynników psychologicznych i społecznych wpływających na osobę zdrową i chorą zgodnie z założeniami ujętymi w następujących efektach kształcenia: "potrafi objaśnić podstawowe pojęcia dotyczące niepełnosprawności i rehabilitacji medycznej; potrafi objaśnić uwarunkowania psychospołeczne niepełnosprawności i procesu rehabilitacji", "potrafi rozpoznać i zinterpretować podstawowe problemy psychologiczne i psychospołeczne osoby niepełnosprawnej funkcjonującej w społeczeństwie". Studenci uczą się współdziałania w zespole rehabilitacyjnym oraz samodzielnej pracy, o czym mowa w efektach: "współpracuje i współdziała z przedstawicielami innych zawodów i administracji w zakresie ochrony zdrowia", "samodzielnie wykonuje powierzone mu zadania i właściwie organizuje pracę własną".

Plan i program studiów zakłada osiągnięcie umiejętności językowych w zakresie dziedzin nauki i dyscyplin naukowych, właściwych dla fizjoterapii, jednakże niezgodnie z wymaganiami określonymi w PRK dla poziomu 6. Dla studiów I stopnia jest mowa o osiągnięciu umiejętności na poziomie B2 tymczasem w programie kształcenia jest mowa o poziomie B1.

Sekwencja przedmiotów jest prawidłowa. Najpierw realizowane są treści kształcenia odnoszące się do ogólnych przedmiotów biomedycznych a następnie treści zawodowe i kierunkowe.

W opinii ZOPKA treści kształcenia są prawidłowe i aktualne. Wyjątek stanowią treści kształcenia przypisane do praktyk zawodowych, w tej części praktyk, która jest połączona z przedmiotami kierunkowymi. Mowa tutaj o praktyce zawodowej realizowanej w ramach przedmiotu "Opieka nad pacjentem niepełnosprawnym". Treści kształcenia o brzmieniu: "Udział w wybranych elementach procesu leczenia - w podawaniu leków podskórnie (insuliny, preparatów heparyny), domięśniowo, dożylnie, drogą układu oddechowego (tlen, inhalacje), przez skórę (okłady), drogą przewodu pokarmowego; Obserwacja chorego w kierunku wystąpienia powikłań związanych z prowadzoną farmakoterapią; Zapoznanie z zasadami prowadzenia dokumentacji medycznej pacjenta i historii pielęgnowania.; Opracowanie przez studentów arkusza do zbierania danych o pacjencie dla potrzeb rozpoznania problemów pielęgnacyjnych i planowania opieki nad chorym (praca indywidualna zaliczana oceną)", nie odpowiadają zakładanym efektom kształcenia dla kierunku fizjoterapia i nie uwzględniają treści z zakresu opieki fizjoterapeutycznej. Absolwenci tego kierunku nie mają kompetencji do podawania leków podskórnie, domięśniowo czy dożylnie, nie zajmują się także pielęgnowaniem chorego.

Analiza sylabusów na studiach II stopnia wykazała, iż istnieje spójność treści programowych uwzględnionych w programie studiów na ocenianym kierunku z efektami kształcenia określonymi dla tego kierunku. Program studiów II stopnia jest pogłębieniem i rozszerzeniem studiów I stopnia, dotyczy to np. treści z zakresu metod specjalnych fizjoterapii, medycyny fizykalnej z elementami balneoklimatologii czy neurofizjologii, o czym mowa w efektach o brzmieniu: "potrafi wymienić i scharakteryzować tzw. specjalne metody fizjoterapii, tj : metody reedukacji posturalnej, reedukacji nerwowo- mięśniowej, neurorehabilitacji, terapii neurorozwojowej oraz terapii manualnej", "potrafi wyjaśnić mechanizm oddziaływania zabiegów fizykalnych w klinicznym leczeniu osób z różnymi chorobami i dysfunkcjami w oparciu o znajomość roli i znaczenia leczenia uzdrowiskowego w całokształcie procesu rehabilitacji", "potrafi zaplanować i wykonywać zabiegi fizykalne w klinicznym leczeniu osób z różnymi chorobami i dysfunkcjami w oparciu o znajomość roli i znaczenia leczenia uzdrowiskowego w szerszym zakresie niż na I stopień". Oferowane treści kształcenia dotyczące umiejętności przeprowadzenia diagnostyki fizjoterapeutycznej oraz programowania i prowadzenia postępowania usprawniającego we wszystkich działach medycyny klinicznej ja także znajomości zasad profilaktyki chorób cywilizacyjnych umożliwiają realizację efektów kształcenia takich jak :: "posiada poszerzoną w stosunku do studiów I stopnia wiedzę z zakresu diagnostyki funkcjonalnej oraz doboru badań diagnostycznych i funkcjonalnych do oceny stanu pacjenta dla potrzeb programu fizjoterapii", "potrafi tworzyć, weryfikować i modyfikować program usprawniania osób z różnymi dysfunkcjami narządu ruchu i innych narządów oraz układów , stosownie do ich stanu klinicznego i funkcjonalnego, wykorzystując wiedzę zakresu diagnostyki funkcjonalnej oraz metodycznych podstaw fizjoterapii". Analiza treści kształcenia wykazała, iż student na II poziomie kształcenia przyswaja wiedzę z zakresu teorii, metodyki, technik i metod postępowania usprawniającego, edukacji prozdrowotnej, promocji zdrowia, a także profilaktyki niepełnosprawności oraz aktywności ruchowej adaptacyjnej i sportu osób niepełnosprawnych co zawarto w efektach o brzmieniu: "potrafi przeprowadzać badania funkcjonalne narządu ruchu, narządów wewnętrznych oraz badania wydolnościowe niezbędne dla doboru środków fizjoterapii, wykonywania zabiegów i stosowania odpowiednich metod terapeutycznych", "potrafi wykorzystać wiedzę o zdrowiu oraz o zagrożeniu zdrowia oraz ocenę skali problemów niepełnosprawności w ujęciu demograficznym i epidemiologicznym", "posiada umiejętność inicjowania, organizowania i realizowania działań ukierunkowane na edukację zdrowotną, promocję zdrowia i profilaktykę niepełnosprawności", "potrafi wykorzystać wiedzę w zakresie adaptacyjnej aktywności ruchowej dla doboru różnych form zajęć rekreacyjnych z osobami niepełnosprawnymi", "potrafi wykorzystać wiedzę w zakresie sportu

niepełnosprawnych dla doboru różnych dyscyplin sportowych, treningu sportowego i organizacji zawodów dla osób niepełnosprawnych z różnymi dysfunkcjami". Realizacja treści kształcenia z zakresu nauk behawioralnych i społecznych, umożliwia wyjaśnienie złożoności czynników psychologicznych i społecznych wpływających na osobę zdrową i chorą, sposobów wykorzystania psychologii i socjologii, co zakładają takie efekty jak: "potrafi dostrzec i rozpoznać problemy psychologiczne i społeczne u osób z różnymi dysfunkcjami i w różnym wieku oraz ocenić ich wpływ na przebieg i skuteczność rehabilitacji", "potrafi poradzić sobie z problemami pedagogicznymi w trakcie kształcenia osób niepełnosprawnych". W zakresie promocji zdrowia, profilaktyki, udzielania świadczeń fizjoterapeutycznych pacjentom i zasad prawnych obowiązujących w praktyce zawodowej w programie kształcenia zawarto treści z obszaru nauk ekonomicznych, nauk o zarządzaniu oraz nauk o zdrowiu publicznym co umożliwia realizację takich efektów jak : "posiada podstawową wiedzę w zakresie organizacji i zarządzania placówkami ochrony zdrowia", "zna prawa pacjenta, prawa i obowiązki pracodawcy, pracowników oraz własne", "wykazuje wiedzę w zakresie ekonomicznych aspektów funkcjonowania publicznych i niepublicznych placówek służby zdrowia". W procesie kształcenia na kierunku fizjoterapia student zdobywa również wiedzę z zakresu filozofii i bioetyki, zarówno w zakresie podstawowej problematyki filozofii w kontekście nauk biomedycznych, jak i problemów etycznych związanych z rozwojem nauk biomedycznych, co zakładają efekty: "potrafi wymienić i interpretować zasady etyczne obowiązujące w pracy z pacjentem i w zespole, wykazuje znajomość etycznych podstaw rozstrzygania dylematów moralnych oraz znajomość rozwoju historycznego myśli filozoficznej", "potrafi wymienić i interpretować zasady etyczne obowiązujące w badaniach naukowych oraz w podejmowaniu decyzji i działań", "potrafi dostrzegać, rozpoznawać i rozróżniać konflikty etyczne związane z rozwojem nauk biomedycznych". Jednocześnie wiedza ta obejmuje oceny etycznego i moralnego postępowania człowieka w obszarze nauk o zdrowiu, przestrzeganie zasad etycznych w podejmowanych decyzjach i działaniach dotyczących pacjenta oraz przebiegu całego procesu fizjoterapii o czym mowa w efektach o brzmieniu: "potrafi dostrzec i zrozumieć i uszanować dodatkowe uwarunkowania kulturowe, religijne i etniczne problemów pacjenta w programowaniu usprawniania", "przestrzega zasad etycznych w podejmowanych decyzjach i działaniach podejmowanych w stosunku do pacjenta". Kształtowanie niezbędnych kompetencji społecznych w zawodzie fizjoterapeuty odbywa się w warunkach symulowanych, jak i właściwych dla działalności zawodowej fizjoterapeuty (ćwiczenia kliniczne, praktyki zawodowe) Studenci uczą się współdziałania w zespole rehabilitacyjnym oraz kierowania takim zespołem, co umożliwia realizację efektów : "potrafi nawiązywać kontakty z pacjentem i członkami wielodyscyplinarnego zespołu", "współpracuje i współdziała z jednostkami administracyjnymi oraz przedstawicielami innych zawodów".

Plan i program studiów zakłada osiągnięcie umiejętności językowych w zakresie dziedzin nauki i dyscyplin naukowych, właściwych dla fizjoterapii, jednakże niezgodnie z wymaganiami określonymi w PRK dla poziomu 7. Dla studiów II stopnia jest mowa o osiągnięciu umiejętności na poziomie B2+ tymczasem w programie kształcenia uwzględnia się poziom B2.

Sekwencja przedmiotów jest prawidłowa. Najpierw realizowane są treści kształcenia odnoszące się do ogólnych przedmiotów biomedycznych i humanistycznych, tworzących podstawę kształcenia a następnie treści zawodowe i kierunkowe.

W opinii ZOPKA treści programowe są aktualne, kompleksowe i różnorodne, na co wykazują z jednej strony sylabusy a z drugiej obserwacje ZOPKA podczas dokonywanych w trakcie oceny jakości kształcenia hospitacji. Uwagę zwracają sposoby realizacji treści przedmiotowych w

ramach przedmiotów związanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym odbywających się w placówkach służby zdrowia. Oceniono je pozytywnie. Zdobyte w ten sposób efekty kształcenia umożliwiają studentom dobre przygotowanie do podejmowania czynności zawodowych odpowiadających zakresowi działalności zawodowej właściwemu dla ocenianego kierunku oraz kompetencji społecznych wymaganych na rynku pracy. Reasumując, dobór treści programowych na ocenianym kierunku dla studiów II stopnia jest zgodny z zakładanymi kierunkowymi efektami kształcenia i uwzględnia aktualnie stosowane w praktyce rozwiązania naukowe związane z zakresem ocenianego kierunku oraz potrzeby rynku pracy.

Zdaniem ZOPKA różnorodne metody kształcenia wskazane w sylabusach uwzględniają samodzielne uczenie się studentów i umożliwiają w ocenie ZOPKA osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia. Wśród stosowanych metod kształcenia można zauważyć metody stosowane podczas zajęć teoretycznych (prelekcja, burza mózgów wykład informacyjny, prezentacja, pokaz video, opis, dyskusja) oraz metody kształcenia stosowane podczas zajęć praktycznych zarówno w pracowniach Uczelni jak i na oddziałach klinicznych czy placówkach opieki medycznej. Metody aktywizujące stosowane na zajęciach związanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym i w ramach praktyk zawodowych pomagają w osiągnięciu zakładanych efektów kształcenia w obszarze umiejętności praktycznych oraz kompetencji społecznych niezbędnych na rynku pracy. W realizacji programu kształcenia na studiach I i II stopnia wykorzystuje się podobne metody kształcenia i są to: metody problemowe, metody praktyczne oraz wspomniane już metody aktywizujące. Stosowane metody kształcenia aktywizują studenta do samodzielnej pracy, uczą pracy w zespole, umożliwiają nabycie umiejętności zawodowych, a także uczą kontaktu z pacjentem oraz poszanowania godności osobistej pacjenta. Wśród prowadzonych zajęć dominującą rolę pełnią ćwiczenia i praktyki. W ramach zajęć o charakterze praktycznym stosowane są metody takie jak: zastosowanie zdobytych umiejętności w praktycznym działaniu, pokaz umiejętności, obserwacja, objaśnienie, studium przypadku, samodzielne dochodzenie do wiedzy, analiza dokumentów, ćwiczenia z wykorzystaniem interaktywnych i symulacyjnych programów komputerowych, wykonywanie przez studentów doświadczeń i ćwiczeń praktycznych opartych o badania kliniczne, a także warsztaty psychologiczne. Dzięki takim metodom student powinien opanować odpowiednie umiejętności związane z pracą z pacjentem pod bezpośrednim nadzorem osób wykonujących zawód medyczny, a na studiach II stopnia także wykonanie procedur fizjoterapeutycznych pod kontrolą prowadzącego. Do innych ćwiczeń aktywizujących można zaliczyć: dyskusje, ćwiczenia utrwalające, nauczanie poprzez uczestnictwo w pracy czy w obchodach lekarskich, uczestnictwo podczas omawiania przypadków klinicznych, prace w parach i w grupie, projekty indywidualne, prezentacje multimedialne, przygotowywanie i prezentacja referatów, które uwzględniają również, jako przygotowanie się do zajęć, pracę własną studenta (praca z książką). Na ćwiczeniach ruchowych stosowane są metody takie jak: dyskusja dydaktyczna, samodzielne rozwiązywanie problemów metodycznych i organizacyjnych, metoda realizacji zadań ruchowych w formie ścisłej, zadaniowej, zabawowej i naśladowczej. Praca samodzielna studentów uwzględnia oprócz przygotowania do zajęć dydaktycznych, także przygotowanie do zaliczeń (kolokwium i testów), egzaminów, opracowywanie prac etapowych, opanowania określonych umiejętności. W opinii ZOPKA czas trwania kształcenia umożliwia realizację treści programowych i dostosowany jest do efektów kształcenia określonych dla ocenianego kierunku studiów, przy uwzględnieniu nakładu pracy studentów mierzonego liczbą punktów ECTS.

Studia I stopnia trwają 6 semestrów a liczba punktów ECTS konieczna do uzyskania kwalifikacji odpowiadających poziomowi studiów wynosi: i 180. Program studiów

stacjonarnych I stopnia dla kierunku Fizjoterapia zakłada 3619 godzin zajęć dydaktycznych w tym: 944 godzin zajęć teoretycznych, 1795 godzin ćwiczeniowych i 880 godzin praktyk zawodowych. Ogólna liczba godzin wszystkich rodzajów zajęć, w kontakcie jak i bez kontaktu z nauczycielem akademickim wynosi 5059 godzin. Godziny kontaktowe to: 2739 godzin dydaktycznych oraz 880 godzin praktyk zawodowych realizowanych w placówkach opieki medycznej. W programie kształcenia założono także realizację 1440 godzin bez kontaktu z nauczycielem akademickim przewidzianą na pracę własną studenta (przygotowanie do zaliczeń, konsultacje z nauczycielem).

Określono łączną liczbę punktów ECTS, którą student musi uzyskać za zajęcia wymagające bezpośredniego udziału nauczycieli akademickich i studentów, jest to 144,5 pkt. ECTS. Podano minimalną liczbę punktów ECTS, którą student musi uzyskać, realizując moduły kształcenia oferowane na zajęciach ogólnouczelnianych lub na innym kierunku studiów: jest to 1 punkt ECTS. Określono liczbę punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach zajęć z obszarów nauk humanistycznych i nauk społecznych, nie mniejszą niż 5 punktów ECTS, jest to 6 pkt. ECTS. Określono liczbę punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach zajęć z języka obcego: jest to 4 punktów ECTS. Określono liczbę punktów ECTS, którą student musi uzyskać na zajęciach z wychowania fizycznego, są to 2 punkty ECTS (w nowych programach studiów nie przyznano zgodnie z Rozporządzeniem o wychowaniu fizycznym pkt. ECTS). W ramach praktyk zawodowych student realizuje 35,5 pkt. ECTS. Zajęcia związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym wraz z praktykami zawodowymi stanowią ponad 50% ogółu zajęć realizowanych na profilu praktycznym, co stanowi 129 pkt. ECTS.

Zaliczono do tych zajęć wszystkie przedmioty zawodowe i kierunkowe, praktyki zawodowe oraz takie przedmioty podstawowe jak: Anatomia prawidłowa człowieka, Biochemia, Biologia medyczna, Biofizyka, Fizjologia, Biomechanika, Opieka nad pacjentem niepełnosprawnym, Kinezylogia, Patologia szczegółowa, Patologia ogólna oraz Kształcenie ruchowe i metodyka nauczania ruchu.

ZOPKA stwierdza, iż wszystkie zajęcia związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym, przewidziane w programie studiów dla kierunku „Fizjoterapia” o profilu praktycznym, są prowadzone: w warunkach właściwych dla danego zakresu działalności zawodowej oraz w sposób umożliwiający bezpośrednie wykonywanie określonych czynności praktycznych przez studentów, przez osoby, z których większość posiada doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią odpowiadające zakresowi prowadzonych zajęć.

Studia II stopnia w formie stacjonarnej i niestacjonarnej trwają 4 semestry. Przedstawiono do wglądu dwa plany studiów na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych, pierwszy z nich obejmuje cykl kształcenia 2016/2018 a drugi cykl kształcenia 2017/2019.

Cykl kształcenia 2016/2018

Program studiów na studiach **stacjonarnych** zakłada realizację 2324 godzin zajęć dydaktycznych kontaktowych, w tym: 815 godzin zajęć teoretycznych (wykłady i seminaria), 959 godzin zajęć praktycznych (ćwiczenia i zajęcia praktyczne) i 550 godzin praktyk zawodowych. W programie kształcenia założono także realizację 675 godzin bez kontaktu z nauczycielem akademickim przewidzianą na pracę własną studenta. Ogólna liczba godzin wszystkich rodzajów zajęć, w kontakcie jak i bez kontaktu z nauczycielem akademickim wynosi **2999** godziny, którym przypisano 120 p ECTS .

Program studiów na studiach **niestacjonarnych** zakłada realizację 1720 godzin zajęć dydaktycznych kontaktowych, w tym: 620 godzin zajęć teoretycznych (wykłady i seminaria), 550 godzin zajęć praktycznych (ćwiczenia i zajęcia praktyczne) i 550 godzin praktyk

zawodowych. W programie kształcenia założono także realizację 995 godzin bez kontaktu z nauczycielem akademickim przewidzianą na pracę własną studenta. Ogólna liczba godzin wszystkich rodzajów zajęć, w kontakcie jak i bez kontaktu z nauczycielem akademickim wynosi **2715** godziny którym przypisano 120 p ECTS.

Określono łączną liczbę punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach różnego rodzaju zajęć i tak: łączna liczba punktów ECTS za zajęcia wymagające bezpośredniego udziału nauczycieli akademickich i studentów wynosi 69,5 pkt. ECTS na studiach stacjonarnych i 70 pkt. ECTS na studiach niestacjonarnych. Łączna liczba punktów ECTS w ramach praktyk zawodowych na obydwóch trybach kształcenia to 21 pkt. ECTS. Łączna liczba punktów ECTS w ramach zajęć o charakterze praktycznym, w tym zajęć laboratoryjnych, warsztatowych i projektowych wynosi 29,5 ECTS na studiach stacjonarnych i 29 pkt. ECTS na studiach niestacjonarnych. Minimalna liczba punktów ECTS w ramach niezwiązanych z kierunkiem studiów zajęć ogólnouczeniowych lub zajęć na innym kierunku studiów wynosi na obydwóch trybach kształcenia 1 pkt. ECTS. Łączna liczba punktów ECTS w ramach zajęć z obszarów nauk humanistycznych i nauk społecznych (nie mniejsza niż 5 punktów ECTS) wynosi na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych 7 pkt. ECTS. Łączna liczba punktów ECTS w ramach zajęć z języka obcego na obydwóch trybach kształcenia to 2 ECTS. Łączna liczba punktów ECTS w ramach zajęć z wychowania fizycznego wynosi na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych 1 pkt. ECTS.

Cykl kształcenia 2017/2019

Program studiów na studiach **stacjonarnych** zakłada realizację 2114 godzin zajęć dydaktycznych kontaktowych, w tym: 674 godzin zajęć teoretycznych (wykłady i seminaria), 790 godzin zajęć praktycznych (ćwiczenia i zajęcia praktyczne) i 650 godzin praktyk zawodowych. W programie kształcenia założono także realizację 1045 godzin bez kontaktu z nauczycielem akademickim przewidzianą na pracę własną studenta. Ogólna liczba godzin wszystkich rodzajów zajęć, w kontakcie jak i bez kontaktu z nauczycielem akademickim wynosi **3159** godzin, którym przypisano 120 p ECTS.

Program studiów na studiach **niestacjonarnych** zakłada realizację 1539 godzin zajęć dydaktycznych kontaktowych (w tym: 460 godzin zajęć teoretycznych (wykłady i seminaria), 475 godzin zajęć praktycznych (ćwiczenia i zajęcia praktyczne) i 550 godzin praktyk zawodowych. W programie kształcenia założono także realizację 1495 godzin bez kontaktu z nauczycielem akademickim przewidzianą na pracę własną studenta. Ogólna liczba godzin wszystkich rodzajów zajęć, w kontakcie jak i bez kontaktu z nauczycielem akademickim wynosi **3034** godziny, którym przypisano 120 p ECTS.

ZOPKA zwraca uwagę, iż w dwóch przedmiotach zawodowych "Medycyna fizykalna i balneoklimatologia" oraz "Metody specjalne w fizjoterapii" w których liczba godzin kontaktowych powinna przewyższać zdecydowanie liczbę godzin bez kontaktu, w przypadku pierwszego z przedmiotów na studiach stacjonarnych założono realizację 80 godzin w kontakcie i 120 godzin pracy własnej a w przypadku drugiego 100 godzin w kontakcie i 130 godzin pracy własnej. Na studiach niestacjonarnych w przypadku "Medycyny fizykalnej i balneoklimatologii" założono realizację 40 godzin w kontakcie i 180 godzin pracy własnej a w przypadku "Metod specjalnych w fizjoterapii" 60 godzin w kontakcie i 160 godzin pracy własnej. Jest to nieprawidłowe. Wymienione przedmioty zawodowe są przedmiotami praktycznymi, podczas których student uczy się od nauczyciela wykonywania konkretnych czynności z zakresu fizjoterapii, nie jest w stanie nauczyć się

ich sam. Tak duża liczba godzin przypadająca na samokształcenie może sprawić iż student nie osiągnie wszystkich efektów kształcenia z zakresu umiejętności, które przypisano do wymienionych przedmiotów.

ZOPKA zwraca także uwagę, iż liczba godzin praktyk zawodowych na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych powinna być taka sama, tymczasem na trybie stacjonarnym jest ona większa. Różnica godzin praktyk zawodowych na studiach II stopnia w cyklu kształcenia 2017/2019 pomiędzy studiami stacjonarnymi i niestacjonarnymi wynosi 100 godzin.

Określono łączną liczbę punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach różnego rodzaju zajęć i tak: łączna liczba punktów ECTS za zajęcia wymagające bezpośredniego udziału nauczycieli akademickich i studentów wynosi 69 pkt. ECTS na studiach stacjonarnych i na studiach niestacjonarnych. Łączna liczba punktów ECTS w ramach zajęć o charakterze praktycznym na obydwóch trybach kształcenia wynosi 29,5 pkt. ECTS. Łączna liczba punktów ECTS w ramach praktyk zawodowych na obydwóch trybach kształcenia to 23 p k t . E C T S . Łączna liczba punktów ECTS w ramach zajęć z obszarów nauk humanistycznych i nauk społecznych (nie mniejsza niż 5 punktów ECTS) wynosi na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych 9 pkt. ECTS. Łączna liczba punktów ECTS w ramach zajęć z języka obcego na obydwóch trybach kształcenia to 2 ECTS. WF na obydwóch trybach kształcenia realizowane jest w wymiarze 30 godzin.

Dla programów kształcenia obejmującego cykle kształcenia 2016/2018 oraz 2017/2019 na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych zajęcia związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym wraz z praktykami zawodowymi stanowią ponad 50% ogółu zajęć realizowanych na profilu praktycznym, co stanowi 74 pkt. ECTS na obydwóch trybach kształcenia. Do zajęć związanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym należy: Medycyna fizykalna i balneoklimatologia, Protetyka i ortotyka, Aktywność ruchowa adaptacyjna, Sport osób niepełnosprawnych, Diagnostyka funkcjonalna i programowanie w rehabilitacji, Metody specjalne w fizjoterapii, Podstawy neurofizjologii klinicznej, Fizjologia wysiłku, Fizjologia bólu, Czytanie i analiza wyników obrazowych, Diagnostyka i usprawnianie dzieci w wieku rozwojowym, Rehabilitacja Narządu Wzroku, Hipoterapia, Arteterapia, Kliniczne podstawy i fizjoterapia w traumatologii dzieci, Kliniczne podstawy i fizjoterapia w traumatologii dorosłych, Fizjoterapia w osteoporozie, Fizjoterapia w foniatrii, Gimnastyka korekcyjna, Kliniczne podstawy i fizjoterapia w neurotraumatologii. ZOPKA stwierdza ponadto iż, zajęcia związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym, przewidziane w programie studiów dla kierunku „Fizjoterapia” o profilu praktycznym, są prowadzone: w warunkach właściwych dla danego zakresu działalności zawodowej (szczegóły w rozdziale raportu dotyczącym infrastruktury dydaktycznej), w sposób umożliwiający bezpośrednie wykonywanie określonych czynności praktycznych przez studentów, przez osoby, z których większość posiada doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią odpowiadające zakresowi prowadzonych zajęć (szczegóły w rozdziale raportu dotyczącym kadry naukowo-dydaktycznej).

Na każdy 1 punkt ECTS przypada od 25 do 30 godzin nakładu pracy studenta w trakcie zajęć zorganizowanych przez Uczelnię oraz pracy własnej. W sylabusach przedmiotów na studiach I i II stopnia zawarte są informacje dotyczące nakładu pracy studentów, niezbędnych do realizacji zajęć dydaktycznych, zgodnie z zasadami Europejskiego Systemu Transferu i Akumulacji Punktów (ECTS). Wyliczone nakłady pracy studenta uwzględniają liczbę godzin kontaktowych, godzin potrzebnych na wykonanie prac cząstkowych, przygotowanie się do zaliczeń i egzaminu

oraz do samodzielnego uzupełniania oraz utrwalania wiedzy. W opinii ZOPKA czas trwania kształcenia umożliwia realizację treści programowych, oraz osiągnięcie przedmiotowych i kierunkowych efektów kształcenia. Dotyczy to studiów stacjonarnych i niestacjonarnych na obydwóch poziomach kształcenia. Także zdaniem studentów liczba godzin zajęć i punktów ECTS przypisanych do poszczególnych przedmiotów jest ich zdaniem właściwie oszacowana i odpowiada nakładowi pracy, jaki powinni poświęcić na osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia.

Program studiów I i II stopnia nie gwarantuje studentowi wyboru modułów kształcenia którym należy przypisać co najmniej 30% z ogólnej liczby punktów ECTS, czyli 54 pkt. ECTS na studiach I stopnia 36 pkt. ECTS na studiach II stopnia. W planach studiów Uczelnia wskazuje na możliwość wyboru modułów obejmujących zajęcia, którym przypisano w sumie 19,5 pkt. ECTS na I stopniu. Na studiach II stopnia w cyklu kształcenia 2016/2018 jest to 37,5 pkt. ECTS a w cyklu kształcenia 2017/2019 jest to 33,5 pkt. ECTS. We wszystkich przypadkach włączono do przedmiotów obieralnych moduł praktyk zawodowych, co jest nieprawidłowe.

Na studiach I stopnia można zatem zaliczyć do modułu do wyboru tylko następujące przedmioty: seminarium licencjackie 12,5 pkt. ECTS i wykład monograficzny 1 pkt. ECTS, nie można natomiast zaliczyć praktyki w pracowni fizykoterapii 3 pkt. ECTS oraz praktyki w pracowni kinezyterapii 3 pkt. ECTS. Na studiach I stopnia brakuje zatem **40,5 pkt. ECTS** w ramach modułu do wyboru.

Na studiach II stopnia w cyklu 2016/2018 na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych, można zaliczyć do tego modułu takie przedmioty jak: seminarium magisterskie 21,5 pkt. ECTS, Hipoterapia/Kliniczne podstawy i fizjoterapia w traumatologii dorosłych 2 pkt. ECTS, Arteterapia/Fizjoterapia w osteoporozie 2 pkt. ECTS, Kliniczne podstawy i fizjoterapia w traumatologii dzieci/ Kliniczne podstawy i fizjoterapia w neurotraumatologii 2 pkt. ECTS, Gimnastyka korekcyjna/Fizjoterapia w foniatrii 2 ECTS, w sumie można zaliczyć 29,5 pkt. ECTS. Nie można zaliczyć Praktyki zawodowej w fizjoterapii I 4 pkt. ECTS i Praktyki zawodowej w fizjoterapii II 4 pkt. ECTS.

Na studiach II stopnia w cyklu kształcenia 2016/2018 brakuje zatem **6,5 pkt. ECTS** w ramach modułu do wyboru.

Na studiach II stopnia w cyklu 2017/2019 na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych, można zaliczyć do tego modułu takie przedmioty jak: seminarium magisterskie 21,5 pkt. ECTS, Hipoterapia/Fizjoterapia w chorobach metabolicznych, Arteterapia/Fizjoterapia w foniatrii 2 pkt. ECTS, w sumie można zaliczyć 25,5 pkt. ECTS. Nie można zaliczyć Praktyki zawodowej w fizjoterapii I- 4 pkt. ECTS i Praktyki zawodowej w fizjoterapii II 4 pkt. ECTS.

Na studiach II stopnia w cyklu kształcenia 2017/2019 brakuje zatem **10,5 pkt. ECTS** w ramach modułu do wyboru.

Dobór form zajęć dydaktycznych w opinii ZOPKA w niektórych modułach nie jest prawidłowy. Dotyczy to sposobu w jaki Uczelnia włączyła część praktyk zawodowych do przedmiotów kierunkowych na studiach I i II stopnia (szczegóły w miejscu raportu w którym opisano praktyki).

Pozostałe formy kształcenia są właściwe, dobrane odpowiednio do treści kształcenia i do praktycznego profilu kształcenia. Wśród form zajęć dydaktycznych można wymienić: wykłady, seminaria, ćwiczenia i praktyki zawodowe na studiach I stopnia a na studiach II stopnia dodatkowo uwzględniono jeszcze zajęcia praktyczne. Na wszystkich poziomach kształcenia dominują formy ćwiczeniowe, liczba godzin ćwiczeń na studiach I stopnia wynosi 1795 a wykładów 634, a w cyklu kształcenia 2016/2018 na studiach stacjonarnych II stopnia ćwiczenia i zajęcia praktyczne realizowane są w liczbie 790 a wykłady w liczbie 534 godzin, natomiast na studiach niestacjonarnych w liczbie 475 i 379 godzin. Podobnie dla cyklu kształcenia 2017/2019. Liczebność grup studenckich określa Uchwała nr 70/2017 Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku z dnia 28.06.2017 r. w sprawie zmiany Uchwały nr 64/2013 Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku z dnia 27.06.2013 r. w sprawie liczebności grup studenckich zmienionej Uchwałą Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku nr 119/2013 z dnia 19.12.2013 r. zgodnie z którą wykłady prowadzone są jednocześnie dla wszystkich studentów danego roku; seminaria, lektoraty z języków obcych i zajęcia z wychowania fizycznego oraz przedmiotów humanizujących prowadzone są w grupach 30-osobowych; ćwiczenia z przedmiotów zawodowych i specjalistycznych prowadzone są w grupach 12-osobowych. Listę przedmiotów zawodowych i specjalistycznych określa zarządzenie Rektora; zajęcia praktyczne (z udziałem pacjentów) odbywają się w grupach 12-osobowych; zajęcia fakultatywne odbywają się w grupach 30-osobowych; inne ćwiczenia i zajęcia oraz moduły prowadzone są w grupach 18-osobowych. **Zdaniem ZOPKA liczebność studentów w grupie klinicznej jest zbyt duża, zajęcia praktyczne powinny być realizowane najwyżej w grupach 8 osobowych na jednego prowadzącego, w celu umożliwienia wykonywania czynności praktycznych przez każdego studenta pod bezpośrednim nadzorem osób wykonujących zawód medyczny.** Zajęcia związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych odbywają się m.in. w pracowniach fizykoterapii, kinezyterapii i masażu, a ćwiczenia kliniczne w różnych placówkach na terenie Białegostoku, zapewniając kontakt studenta z pacjentem pod bezpośrednim nadzorem osób wykonujących zawód medyczny. Hospitacje jakich dokonał ZOPKA na I i II stopniu kształcenia na przedmiotach zawodowych potwierdziły możliwości osiągnięcia przedmiotowych efektów kształcenia. Liczba studentów odpowiadała liczbie stanowisk w pracowniach kształcenia zawodowego, była adekwatna do ilości sprzętu stanowiącego wyposażenie pracowni, co gwarantowało osiągnięcie założonych umiejętności. Hospitacje przeprowadzone przez ZOPKA podczas oceny jakości kształcenia potwierdziły dobre przygotowanie nauczycieli do prowadzenia zajęć, dobór odpowiednich form, metod i materiałów dydaktycznych.

Na studiach stacjonarnych I i II stopnia zajęcia są zaplanowane w kolejnych tygodniach semestru a na studiach niestacjonarnych II stopnia plan jest realizowany podczas 10 zjazdów w semestrze w soboty i niedziele. Rok akademicki podzielony jest na dwa semestry zimowy i letni, w każdym realizuje się 15 tygodni dydaktycznych. Okres od zakończenia semestru letniego do początku semestru zimowego następnego roku akademickiego przeznaczony na przewidziane planem studiów praktyki zawodowe, przy czym praktykę tę lub część praktyki przewidzianej planem studiów, student może odbyć w ciągu roku akademickiego w czasie wolnym od zajęć dydaktycznych. Ramową organizację roku ustala Rektor i podaje do wiadomości wszystkich jednostek dydaktycznych przed rozpoczęciem roku akademickiego. Na podstawie decyzji Rektora, Dziekan po zasięgnięciu opinii starostów poszczególnych lat studiów, ustala szczegółowy harmonogram zajęć. Powyższe ustalenia są podane do wiadomości studentów przed

rozpoczęciem semestru lub roku akademickiego, w formie ogłoszenia na tablicy ogłoszeń Dziekanatu oraz na stronie internetowej Wydziału.

Organizacja procesu kształcenia nie do końca umożliwia osiągnięcie efektów i realizację programu kształcenia. W opinii ZOPKA organizacja dużej liczby godzin w ramach praktyk zawodowych po ukończeniu ostatniego semestru kształcenia uniemożliwia ich realizację. Na studiach I stopnia zaplanowano 360 godzin praktyk po zakończeniu 6 semestru studiów. Jest to aż 9 tygodni praktyk. Zajęcia na semestrze letnim kończą się zgodnie z harmonogramem zajęć 15.06.2018 roku, sesja egzaminacyjna trwa co najmniej 4 tygodnie a więc student jest w stanie uzyskać wszystkie zaliczenia przewidziane w programie studiów do końca czerwca. Zgodnie z Regulaminem Studiów § 26 student powinien obronić pracę licencjacką/ magisterską najpóźniej do 10 lipca a warunkiem dopuszczenia do egzaminu licencjackiego/magisterskiego zgodnie z § 26 Regulaminu Studiów jest zaliczenie wszystkich przedmiotów i praktyk przewidzianych w programie studiów. ZOPKA nie widzi możliwości realizacji tak dużego wymiaru praktyk, które musiałyby trwać ponad 2 miesiące, ani po zakończeniu semestru ani w trakcie trwania ostatniego semestru (według harmonogramu zajęć studenci są cały czas obciążeni dydaktyką). Realizacja tej części praktyk w opinii ZOPKA jest niemożliwa. Także praktyka którą zaplanowano po zakończeniu 4 semestru na studiach stacjonarnych 2 stopnia, zakładająca realizację prawie 4 tygodni praktyk (150 godzin) jest w opinii ZOPKA umieszczona w niewłaściwym miejscu w procesie kształcenia. Koliduje z terminem obrony pracy magisterskiej.

Organizacja pozostałych zajęć jest prawidłowa, ZOPKA pozytywnie ocenia ich koncentrację oraz wystarczającą ilość czasu przeznaczonego na przejazdy pomiędzy placówkami na których odbywają się ćwiczenia praktyczne a także liczbę i długość przerw pomiędzy zajęciami zgodnie z wymogami higieny procesu dydaktycznego. Wszystkie jednostki dydaktyczne posiadają wewnętrzny regulamin dydaktyczny. Regulamin dydaktyczny jednostki określa, co najmniej: sposób prowadzenia zajęć, możliwości i formy wyrównywania zaległości powstałych na skutek nieobecności, formy przeprowadzania zaliczeń przedmiotu i egzaminów oraz warunki zwalniania z nich, kryteria oceniania, wykaz obowiązkowych i zalecanych podręczników, zasady wglądu przez studenta do jego prac pisemnych, w tym w szczególności: sprawdzianów, kolokwii, prac zaliczeniowych i egzaminacyjnych w terminie podanym przez kierownika jednostki lub osoby przez niego wyznaczonej i w obecności kierownika jednostki lub osoby przez niego wyznaczonej, sposób informowania studentów o wynikach egzaminów i zaliczeń, przy czym informowanie powinno odbywać się z poszanowaniem przepisów o ochronie danych osobowych. W ramach wsparcia dydaktycznego nauczyciele akademicy są dostępni dla studentów na zajęciach, konsultacjach, za pośrednictwem poczty elektronicznej oraz w formie bieżących rozmów. Przewidziane są także dyżury oraz konsultacje stacjonarne. Terminy konsultacji są dostosowane do potrzeb studentów stacjonarnych i niestacjonarnych. Stosowane w Uczelni metody dydaktyczne mogą być zdaniem ZOPKA dostosowane do potrzeb studentów niepełnosprawnych. Studenci niepełnosprawni mogą liczyć na dostosowanie warunków zaliczenia do ich potrzeb i możliwości, możliwość uczestnictwa w dodatkowych zajęciach z przedmiotów sprawiających trudności wynikającą z niepełnosprawności, czy też udostępnienia na czas studiów sprzętu ułatwiającego uczenie się zgodnie z potrzebą studenta z niepełnosprawnością. Obecnie na kierunku fizjoterapia nie studiuje żaden student z niepełnosprawnością.

Integralną częścią procesu kształcenia na kierunku są praktyki zawodowe. Podczas realizacji programu kształcenia na poziomie studiach I stopnia student zobowiązany jest do odbycia studenckiej praktyki zawodowej w wymiarze 880 godzin. **Większość praktyk zawodowych jest realizowanych w niewłaściwej formie, nie są one oddzielnym przedmiotem posiadającym odrębne efekty kształcenia i karty przedmiotu, lecz stanowią uzupełnienie kilkunastu przedmiotów zawodowych o następujących nazwach:** Fizjoterapia ogólna, Opieka nad pacjentem niepełnosprawnym, Kinezyterapia, Fizykoterapia, Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach narządu ruchu w ortopedii i traumatologii, Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach narządu ruchu w neurologii, Fizjoterapia kliniczna w chorobach narządów wewnętrznych - chirurgia, Fizjoterapia kliniczna w chorobach narządów wewnętrznych - kardiologia, Fizjoterapia kliniczna w chorobach narządów wewnętrznych - pulmonologia, Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach narządu ruchu w reumatologii, Fizjoterapia kliniczna w chorobach narządów wewnętrznych - ginekologii i położnictwie, Fizjoterapia kliniczna w chorobach narządów wewnętrznych - onkologia, Fizjoterapia kliniczna w chorobach narządów wewnętrznych - geriatria, Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach narządu ruchu wieku rozwojowego, Fizjoterapia kliniczna w chorobach narządów wewnętrznych - pediatria. I tak, na 1 roku studiów w ramach przedmiotu: "Opieka nad pacjentem niepełnosprawnym", wyodrębniono 80 godzin praktyk. W ramach tych godzin student uczy się czynności pielęgniarstwa np. wykonywania zastrzyków domięśniowo lub dożylnie, a nie istnieje w opisie efektów kierunkowych efekt, do których mogłyby nawiązywać przedstawione treści kształcenia. Treści kształcenia tego modułu są nieprawidłowe, nie zawierają bowiem treści z zakresu opieki nad pacjentem niepełnosprawnym z uwzględnieniem opieki fizjoterapeutycznej. Treści kształcenia tego modułu są nieprawidłowe, nie mają nic wspólnego z fizjoterapią w ramach przedmiotu "Fizjoterapia ogólna" wyodrębniono 160 godzin praktyk. Na 2 roku studiów wyodrębniono 120 godzin tychże praktyk w ramach przedmiotu Kinezyterapia i kolejne 120 godzin z przedmiotu Fizykoterapia. Na roku 3 zaplanowano realizację 320 godzin praktyk wyodrębnionych z następujących przedmiotów: Praktyka z fizjoterapii klinicznej -w tym w oddziale ortopedii i traumatologii – 30 godzin, oddziale reumatologii – 30 godzin, oddziale neurologii (część I i II) – 30 godzin, oddziale pediatrycznym – 50 godzin, oddziale kardiologii – 30 godzin, oddziale chirurgii – 30 godzin, oddziale ginekologii i położnictwa – 30, oddziale onkologicznym – 30, oddziale pulmonologicznym - 30 i w oddziale geriatry - 30 godzin. W planie studiów wyodrębniono prawidłowo jedynie dwie praktyki zawodowe, które realizowane są na III roku studiów, są to: Praktyka z zakresu fizykoterapii – 40 godzin oraz Praktyka z zakresu kinezyterapii – 40 godzin, posiadają one odrębne karty przedmiotu oraz efekty kształcenia.

Podczas realizacji programu kształcenia na studiach II stopnia student zobowiązany jest do odbycia studenckiej praktyki zawodowej w wymiarze 550 godzin na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych w cyklu kształcenia 2016/2018 oraz 650 godzin na studiach stacjonarnych i 550 godzin na studiach niestacjonarnych w cyklu kształcenia 2017/2019.

ZOPKA zwraca uwagę, iż liczba godzin praktyk zawodowych na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych powinna być taka sama, tymczasem na trybie stacjonarnym w cyklu kształcenia 2017/2019 jest ona o 100 godzin większa aniżeli na studiach niestacjonarnych.

Podobnie jak na studiach 1 stopnia, większość praktyk zawodowych jest realizowanych w niewłaściwej formie. Poza dwoma praktykami, które wyodrębniono w planie studiów i które posiadają odrębne efekty kształcenia i sylabusy (praktyka zawodowa w fizjoterapii I i II) pozostałe stanowią część przedmiotów zawodowych o nazwach: Metody specjalne w fizjoterapii, Medycyna fizykalna i balneoklimatologia, Aktywność ruchowa adaptacyjna, Diagnostyka

funkcjonalna i programowanie rehabilitacji dorosłych, Diagnostyka funkcjonalna i programowanie rehabilitacji wieku rozwojowego, Protetyka i ortotyka.

Realizacja praktyk w takiej formie jest niewłaściwa ponieważ nie umożliwia pełnej weryfikacji i oceny umiejętności nabytych podczas praktyki oraz realizacji głównego celu praktyki zawodowej jakim jest praktyczne wykorzystanie wiedzy nabytej podczas studiów i nabywanie pierwszych doświadczeń oraz próby podejmowania samodzielnych decyzji pod okiem doświadczonego fizjoterapeuty (opiekuna praktyki), który ma za zadanie dbać o poprawne wykonywanie zabiegów.

Cele praktyk realizowanych wspólnie z przedmiotami są niejasne, ponieważ są to cele kształcenia określone w sylabusie dla przedmiotu zawodowego w ramach którego realizowana jest praktyka. Przedmioty te posiadają wspólne z częścią praktyk sylabusy, w których rozróżniono i wyodrębniono efekty kształcenia oraz treści kształcenia osobno, dla części wykładowej, ćwiczeniowej i praktyk zawodowych. Ale już założenia i cele przedmiotu, metody i narzędzia dydaktyczne są wspólne. Wspólne jest także forma zaliczenia przedmiotu i najczęściej jest to egzamin teoretyczny pisemny, czyli niewłaściwa forma zaliczenia jeżeli chodzi o praktyki zawodowe, które podlegają zaliczeniu poprzez weryfikację umiejętności praktycznych. Wspólny dla części wykładowej ćwiczeniowej i praktyk zawodowych jest koordynator przedmiotu zawodowego, nie wiadomo czy ta osoba jest jednocześnie koordynatorem praktyki. Wymienieni są także wspólnie nauczyciele realizujący przedmiot, wśród których nie wiadomo czy znajduje się np. opiekun praktyki. Brak odrębnych sylabusów do przewidzianych w programie studiów praktyk zawodowych jest niewłaściwy, nie można uzyskać jednoznacznej informacji jak zaliczone są efekty kształcenia uzyskiwane na praktykach, jakie są cele i założenia praktyki jakie są metody i narzędzia dydaktyczne i czy nadzór nad studentami pełni opiekun praktyki.

Sekwencja praktyk jest prawidłowa.

Zasady odbywania praktyk opisano w Regulaminie praktyk. Student może odbywać praktykę w placówkach zaproponowanych przez uczelnię, ale także może wybrać inną. Placówki, w których realizowane są praktyki zawodowe muszą spełniać odpowiednie kryteria i warunki oraz mieć podpisane porozumienie z Uczelnią. Kryteria te dotyczą m.in.: posiadanej akredytacji, wyposażenia i nowoczesnego sprzętu, wykształcenia pracowników, dostępności do biblioteki, zaplecza socjalnego. Opiekun praktyk także jest oceniany według kryteriów, które dotyczą m.in. posiadanego wykształcenia, przygotowania pedagogicznego, odbytych kursów i szkoleń, a także wcześniejszego doświadczenia w opiece nad praktykantem. Po wypełnieniu obu kryteriów i zsumowaniu punktów podejmowana jest ostateczna decyzja doboru opiekuna i placówki do prowadzenia praktyk zawodowych. Instytucje, w których studenci mogą odbywać praktyki są powiązane z ich rodzajem. Mogą być to: poradnie i zakłady rehabilitacyjne, oddziały szpitalne, centra medyczne, w których prowadzone są zabiegi fizjoterapeutyczne, sanatoria i szpitale uzdrowiskowe, zakłady protetyczne, stowarzyszenia oraz fundacje na rzecz osób niepełnosprawnych i inne. W roku akademickim 2016/2017 studenci odbyli praktyki zawodowe w 19 placówkach, z którymi uczelnia ma podpisane umowy oraz 69 placówkach, z którymi uczelnia podpisała indywidualne porozumienia. Merytoryczny nadzór nad praktykami sprawuje Koordynator Praktyk z ramienia Uczelni, który m.in. akceptuje miejsce odbywania praktyk oraz zatwierdza program praktyk oraz dokonuje ostatecznej oceny praktyki. Zaliczenia praktyki dokonuje osoba wyznaczona przez Kolegium Dziekanów. Warunkiem zaliczenia praktyk jest zaliczenie przez opiekuna określonych czynności fizjoterapeutycznych. Zajęcia podlegają

hospitacjom. W roku 2016 odbyły się 3 hospitacje, oceniono w sumie 23 praktykantów, była to ocena pozytywna. W roku 2017 odbyły się 2 hospitacje, oceniono pozytywnie 10 studentów.

Zdaniem ZOPKA liczba placówek jest wystarczająca lecz charakter placówek nie pozwoli uzyskać wszystkich efektów kształcenia przypisanych do tych rodzajów praktyk, które są połączone z przedmiotami zawodowymi. Organizacja praktyki specjalistycznej np. w ramach sportu osób niepełnosprawnych czy aktywności ruchowej adaptacyjnej wymaga zapewnienia dla wszystkich studentów danego rocznika w tym samym czasie wielu specjalistycznych placówek. Podobnie praktyka w ramach przedmiotu medycyna fizykalna i balneoklimatologia wymaga dostępu do wielu sanatoriów czy uzdrowisk w określonym czasie dla dużej liczby praktykantów. Uczelnia takich możliwości nie posiada, podpisała np. jedną umowę z Uzdrowiskiem zlokalizowanym w Kołobrzegu. Pozostawienie po stronie studenta wyboru właściwej placówki do realizacji wielu specjalistycznych i różnorodnych tematycznie praktyk zawodowych jest niewłaściwe.

2.2.

Ogólne zasady oceny efektów kształcenia są sformułowane w Regulaminie studiów. Sposób oceniania został szczegółowo określony w kartach przedmiotów. Dobór formy egzaminów oraz metody weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów kształcenia jest ściśle zależny od formy zajęć dydaktycznych oraz możliwości wykorzystania danej formy sprawdzającej. Metody weryfikacji są ustalane przez nauczyciela akademickiego odpowiedzialnego za przedmiot. Stosowane metody sprawdzania i oceniania efektów kształcenia oparte są na bieżącej ocenie osiąganych przez studentów wyników w nauce. Większość metod można ocenić pozytywnie. ZOPKA zauważa jednak, iż zamieszczono w sylabusach sposoby weryfikacji efektów, których nauczyciele nie stosują w praktyce. Chodzi np. o Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny (OSCE), który według sylabusów stanowi narzędzie weryfikacji efektów przypisanych do przedmiotów zawodowych i kierunkowych na studiach I i II stopnia. Nie potwierdzono aby ktokolwiek kiedykolwiek skorzystał z tego narzędzia weryfikacji. Zajęcia teoretyczne zaliczane są w formie: oceny przygotowania do zajęć, dyskusji w czasie seminariów, prezentacji, odpowiedzi ustnej, zaliczenia pisemnego w formie pytań otwartych, testu jednokrotnego wyboru. Weryfikacja i ocena efektów kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji, które student uzyskuje w ramach języka obcego, kończą się egzaminem ustalonym odpowiednio dla danego poziomu studiów według Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego. Uzyskano informację, iż na przedmiotach praktycznych i klinicznych weryfikacja efektów kształcenia odbywa się głównie poprzez demonstrację nabytych przez studentów umiejętności praktycznych. **Weryfikacja wybranych losowo prac etapowych przedmiotów zawodowych nie potwierdziła weryfikacji efektów praktycznych. Nie przedstawiono dokumentacji potwierdzającej weryfikację efektów umiejętnościowych, pomimo określenia w sylabusie przedmiotów: Masaż leczniczy i Kinezyterapia narzędzi weryfikacyjnych w postaci: "realizacji zleconego zadania".** Pozostałe procedury i narzędzia oceny są ściśle powiązane z metodami, formami oraz efektami kształcenia. Metody sprawdzania i oceniania zakładanych efektów kształcenia dotyczą wszystkich przedmiotów zawartych w programie kształcenia, w tym języków obcych. Stosowane na ocenianym kierunku metody sprawdzania i oceny efektów kształcenia są

studentom zwyczajowo ogłaszane przez nauczycieli akademickich na pierwszych zajęciach oraz umieszczone w sylabusach. ZOPKA zauważa, iż ocena efektów kształcenia jest rzetelna, charakteryzuje ją bezstronność, przejrzystość procesu sprawdzania i oceny efektów kształcenia oraz wiarygodność i porównywalność wyników oceny

Weryfikacji efektów kształcenia zdobytych w trakcie praktyk dokonuje kierunkowy opiekun praktyk zawodowych, efekty kształcenia sprawdzane i oceniane są poprzez praktyczne wykonywanie przez studentów określonych czynności, zawartych w dzienniku kształcenia zawodowego. Zakres tych czynności jest odpowiednio określony przez typ praktyki zawodowej, jaką ma zrealizować student. Osobą, która ocenia aktywność studenta podczas praktyk jest wyznaczony przez każdą placówkę opiekun praktyk. Opiekun praktyki jest poddawany weryfikacji, tak aby jego wykształcenie oraz kompetencje zawodowe były spójne w celami praktyki zawodowej, w opinii ZOPKA Uczelnia powierza obowiązki opiekuna praktyki właściwym osobom, gwarantującym osiągnięcie przypisanych do praktyk efektów kształcenia. **ZOPKA zauważa, iż stosowane metody sprawdzania i oceniania efektów kształcenia sformułowane dla praktyk zawodowych nie są adekwatne do założonych efektów kształcenia. Nie umożliwiają w pełni skutecznego sprawdzenia stopnia ich osiągnięcia, ponieważ w dzienniczkach praktyk nie ma informacji o efektach kształcenia ani nie odzwierciedlają one dziennej pracy jaką student wykonał z konkretnym pacjentem podczas praktyki. Brakuje konkretnych opisów przypadków, rozpoznania, opisu badania fizjoterapeutycznego, przeprowadzonej fizjoterapii, ewentualnych trudności bądź ich braku podczas odbywania praktyk. Znajduje się tam wyłącznie ocena za realizację praktyki. Brak uzasadnienia dla wystawionej oceny.**

Ostatecznym etapem weryfikacji efektów kształcenia studiów I stopnia jest proces dyplomowania. Egzamin dyplomowy (licencjacki) jest formą komisyjnej oceny wiedzy i umiejętności praktycznych. Ocenia stopień przygotowania absolwenta do samodzielnego i bezpiecznego pełnienia obowiązków zawodowych, sprawdza przygotowanie do zawodu, opanowanie wiedzy z zakresu fizjoterapii, umiejętności posługiwania się zdobytą wiedzą, poziom umiejętności intelektualnych i praktycznych oraz postawy niezbędne do realizacji funkcji zawodowych. Egzamin dyplomowy na studiach I stopnia zgodnie z Regulaminem Egzaminu Dyplomowego składa się z części teoretycznej, praktycznej oraz obrony pracy dyplomowej (licencjackiej). Warunkiem dopuszczenia do egzaminu dyplomowego jest: uzyskanie wszystkich wymaganych w toku studiów zaliczeń i egzaminów oraz złożenie pracy licencjackiej po pozytywnej weryfikacji przez system antyplagiatowy. Pierwszym etapem egzaminu licencjackiego - dyplomowego jest część teoretyczna. Polega na udzieleniu przez studenta odpowiedzi na pytania testowe obejmujące treści nauczania w zakresie fizjoterapii. W opinii ZOPKA pytania są dobrze dobrane i weryfikują wiedzę z zakresu teorii i metodyki fizjoterapii. Drugim etapem jest egzamin praktyczny. Zakres egzaminu praktycznego obejmuje wiedzę i umiejętność wykonania czynności (zabiegów) z zakresu podstawowych działów fizjoterapii – kinezyterapii, fizykoterapii oraz masażu klasycznego i terapii manualnej. W kryteriach oceny egzaminu praktycznego uwzględnia się: przygotowanie teoretyczne do wykonywania zadań, poziom merytoryczny wykonania zadań, samodzielność wykonania zadań, umiejętność określenia programu kinezyterapeutycznego i sformułowania zaleceń co do

dalszego postępowania fizjoterapeutycznego oraz bezpieczeństwo pacjenta i własne. Weryfikację nabytych kompetencji zawodowych dopełnia obrona pracy licencjackiej. Praca licencjacka według Regulaminu egzaminu licencjackiego - dyplomowego z przygotowania zawodowego w roku 2016/2017 mogła mieć charakter pogładowy lub studium przypadku. Od roku akademickiego 2017/2018 praca ma charakter pogładowy, gdzie student opracowuje przegląd literatury oryginalnej, nie podręcznikowej, w zakresie podjętego tematu bazując na piśmiennictwie z ostatnich 10 lat. **W opinii ZOPKA konieczne jest zwrócenie uwagi, by prace dyplomowe miały charakter bardziej wdrożeniowy i projektowy, oraz aby stały się rzeczywistym elementem praktycznego przygotowania zawodowego studenta ocenianego kierunku.**

Metodyka pisania pracy określona jest w Zasadach pisania pracy licencjackiej obowiązujących od roku akademickiego 2017/2018. Na ocenę pracy licencjackiej składa się liczba punktów wystawionych przez recenzenta oraz liczba punktów wystawionych przez przewodniczącego Komisji Egzaminacyjnej za prezentację pracy.

Weryfikacja wiedzy, umiejętności i kompetencji na studiach II stopnia stacjonarnych i niestacjonarnych odbywa się w trakcie obrony pracy magisterskiej. Warunkiem dopuszczenia pracy do obrony jest pozytywny wynik kontroli pracy magisterskiej zgodnie z procedurą antyplagiatową. Student studiów II stopnia stacjonarnych i niestacjonarnych wykonuje pracę magisterską, która powinna uwzględniać aktualną wiedzę teoretyczną i praktyczną z zakresu odpowiadającego kierunkowi studiów i która ma wyłącznie charakter badawczy. Tematyka pracy powinna dotyczyć ściśle kierunku studiów. Metodyka pisania pracy określona jest w Zasadach pisania pracy magisterskiej obowiązujących od roku akademickiego 2017/2018. W skład Komisji egzaminu magisterskiego z obroną pracy wchodzi: przewodniczący komisji - Dziekan lub wyznaczony przez niego Prodziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu lub wyznaczony przez Dziekana pracownik naukowo – dydaktyczny ze stopniem co najmniej doktora habilitowanego, promotor pracy oraz recenzent pracy pełniący funkcję egzaminatora. Obrona pracy magisterskiej obejmuje omówienie przez studenta tej pracy. Weryfikację wiedzy, umiejętności i kompetencji dopełnia udzielenie przez studenta odpowiedzi na trzy pytania związane z kierunkiem studiów i tematyką pracy magisterskiej. Ocenę pracy magisterskiej łącznie z obroną stanowi: liczba punktów wystawionych przez recenzenta, Przewodniczącego Komisji Egzaminacyjnej oraz uzyskana za prezentację pracy i odpowiedzi udzielone przez studenta na pytania związane z kierunkiem studiów i tematyką pracy magisterskiej. **Analiza wylosowanych przez ZOPKA prac dyplomowych ujawniła błędy w zakresie** struktury pracy, w jednej z prac zabrakło podsumowania, co nie jest zgodne z zasadami pisania prac dyplomowych określonymi przez Uczelnię. Pozostałe prace oceniono pozytywnie. Szczegółowe uwagi dotyczące poszczególnych prac zamieszczono w załączniku 3 niniejszego Raportu.

Sesje egzaminacyjne łącznie trwają nie krócej niż 6 tygodni, w tym letnia sesja egzaminacyjna co najmniej 4 tygodnie. Zimowa sesja egzaminacyjna trwa od początku zimowej przerwy międzysemestralnej do 30 kwietnia, zaś letnia sesja egzaminacyjna do 15 września. Zaliczenia przedmiotów przeprowadzane są w formach: pisemnych, ustnych i praktycznych, egzaminy natomiast w formie pisemnej. Nie przewiduje się zwolnienia z egzaminu. Nie dopuszcza się również poprawiania pozytywnych ocen egzaminów. Student może przystąpić do zaliczenia

końcowego przedmiotu pod warunkiem uzyskania pozytywnych ocen z zaliczeń cząstkowych oraz pełnej frekwencji na zajęciach. Nieobecność na zajęciach jest traktowana jako zajęcia niezaliczone. Student ma obowiązek odrobienia zajęć w formie wskazanej przez prowadzącego. W przypadku zajęć teoretycznych (wykłady, seminaria) odrobienie zajęć odbywa się w formie odpowiedzi ustnej, zaliczenia pisemnego w formie pytań otwartych, testu jednokrotnego wyboru, eseju, prezentacji. Zaliczenie zajęć praktycznych (ćwiczenia, zajęcia praktyczne) powinno odbywać się w formie: pracy z pacjentem, realizacji zleconego zadania, opisu przypadku. **ZOPKA stwierdza jednak iż nie zawsze taka forma jest stosowana bowiem weryfikacja wybranych losowo prac etapowych przedmiotów zawodowych nie potwierdziła weryfikacji efektów praktycznych.** W opinii ZO PKA system sprawdzania efektów i oceniania efektów jest przejrzysty. Nauczyciele informują studentów ustnie lub poprzez maila o terminach dostarczania informacji zwrotnej o wynikach sprawdzenia i oceny osiągniętych efektów kształcenia, w opinii ZOPKA taki sposób jest wystarczający. Rozwiązania zawarte w Regulaminie wprowadzają odpowiednie regulacje związane z zaliczaniem przedmiotów i etapów kształcenia, określają ramy organizacyjne dla procesu weryfikacji osiągnięć studenta, formułują uprawnienia odwoławcze (możliwość przystąpienia na wniosek studenta do egzaminu komisyjnego) oraz określają konsekwencje braku zaliczenia. Kwestie związane z zapobieganiem i reagowaniem na zachowania nieetyczne i niezgodne z prawem takie jak ściąganie na egzaminie, nie zostały formalnie określone, natomiast kwestie plagiatyzmu (prace dyplomowe) rozwiązuje system antyplagiatowy. Przystąpienie studenta do egzaminu uwarunkowane jest uzyskaniem przez niego zaliczenia przedmiotu, zarówno końcowego jak i cząstkowych, jeśli takie są przewidziane. Przy egzaminie stosuje się następujące oceny: bardzo dobrze (5,0), ponad dobrze (4,5), dobrze (4,0), dość dobrze (3,5), dostatecznie (3,0), niedostatecznie (2,0). Warunkiem promocji na kolejne semestry jest osiągnięcie efektów kształcenia przypisanych dla przedmiotów na danym semestrze. Kwestie związane z rozstrzyganiem skarg i rozpatrywaniem wniosków zgłaszanych przez studentów określa Regulamin Studiów.

2.3. Szczegółowe zasady rekrutacji określono w *Uchwale nr 54/2016 Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku z dnia 30 maja 2016r. w sprawie warunków i trybu przyjęć na studia na rok akademicki 2017/2018 w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku (z późn. zm.)*. Procedury rekrutacyjne są dostępne na stronie internetowej uczelni w zakładce rekrutacja. Przyjęcie kandydatów na I rok studiów na kierunek fizjoterapia odbywało się na podstawie konkursu świadectw dojrzałości z jednego wybranego przedmiotu: biologii lub chemii lub fizyki lub matematyki w zakresie podstawowym lub rozszerzonym. Wyniki egzaminu maturalnego określone w procentach są przeliczane na punkty rankingowe. Laureaci i finaliści stopnia centralnego Olimpiad przedmiotowych: Biologicznej, Chemicznej, Fizycznej lub Matematycznej, uzyskują w postępowaniu kwalifikacyjnym maksymalną ilość punktów, tj. 200 pkt., bez względu na to, czy przystąpili do egzaminu maturalnego z jednego z przedmiotów do wyboru, bądź poziomów zdawania w postępowaniu rekrutacyjnym na danym kierunku studiów. Wszystkie informacje odnośnie list rankingowych oraz terminów związanych z postępowaniem rekrutacyjnym zamieszczane są na stronie internetowej oraz w siedzibie Uczelni. Kandydaci zobowiązani są do zapoznawania się na bieżąco z podawanymi informacjami. Zdaniem ZOPKA

warunki rekrutacji na studia I stopnia są prawidłowe, wymagania rekrutacyjne dla kandydatów określono w sposób jasny i zrozumiały.

O przyjęcie na studia II stopnia (stacjonarne i niestacjonarne) mogą ubiegać się kandydaci, którzy ukończyli studia I stopnia na kierunku fizjoterapia lub na innym kierunku pod warunkiem, że zrealizowali i zaliczyli zajęcia obejmujące 60% treści określonych w efektach kształcenia na studiach I stopnia na kierunku fizjoterapia (efekty kształcenia reguluje Uchwała Senatu UMB). W przypadku, gdy limit na danym kierunku nie zostanie wypełniony Wydziałowa Komisja Rekrutacyjna może zdecydować o przyjęciu kandydatów, którzy zrealizowali mniej niż 60% jednak nie mniej niż 50% treści określonych w efektach kształcenia na studiach I stopnia. **Zdaniem ZOPKA Uczelnia niewłaściwie określiła warunki rekrutacji na studia II stopnia. Na studia magisterskie powinni być rekrutowani wyłącznie absolwenci kierunku fizjoterapia. Realizacja 50 lub 60% efektów kształcenia na poziomie studiów 1 stopnia w zakresie fizjoterapii przez absolwentów innych kierunków nie daje pełnych kompetencji zawodowych. Studia II stopnia nie są powtórzeniem studiów I stopnia tylko ich uzupełnieniem i rozwinięciem. Absolwent studiów II stopnia który nie jest równocześnie licencjatem z zakresu fizjoterapii nie jest fizjoterapeutą w rozumieniu Ustawy o zawodzie fizjoterapeuty z 2015 roku o czy mowa w Art. 13. ust.3 pkt. 3. "Dyplomem potwierdzającym posiadanie kwalifikacji jest dyplom wydany osobie, która: rozpoczęła po dniu 30 września 2012 r. i przed dniem 1 października 2017 r. studia wyższe z zakresu fizjoterapii, obejmujące co najmniej 180 punktów ECTS, w tym co najmniej 100 punktów ECTS w zakresie fizjoterapii i uzyskała tytuł licencjata lub dodatkowo odbyła studia wyższe obejmujące co najmniej 120 punktów ECTS, w tym co najmniej 60 punktów ECTS w zakresie fizjoterapii i uzyskała tytuł magistra".**

Zasady, warunki i tryb potwierdzania efektów uczenia się uzyskanych poza systemem studiów reguluje Uchwała nr 25/2017 Senatu UMB z dn. 23.03.2017 w sprawie zmiany Uchwały Senatu nr 55/2015 z dnia 29.05.2015 w sprawie zatwierdzenia Regulaminów potwierdzania przez Uniwersytet Medyczny w Białymstoku efektów uczenia się uzyskanych poza systemem studiów.

Postępowanie związane z potwierdzaniem efektów odbywa się raz w roku, przeprowadza je Wydziałowa Komisja ds. Weryfikacji Efektów Uczenia Się (Komisja). Komisja przeprowadza postępowanie w zakresie: opracowania warunków i trybu postępowania związanego z potwierdzeniem efektów kształcenia, analizy złożonych przez kandydata dokumentów i podjęcia decyzji o dopuszczeniu go do dalszego postępowania, określa zakres tematyczny postępowania oraz formę oceny efektów kształcenia, powołuje egzaminatorów, przygotowuje protokół z postępowania związanego z potwierdzeniem efektów kształcenia wydaje decyzję o potwierdzeniu (bądź nie potwierdzeniu) efektów kształcenia. Wykaz przedmiotów objętych procedurą obejmuje na kierunku fizjoterapii większość przedmiotów realizowanych na studiach I i II stopnia. Po przeanalizowaniu dokumentów Komisja podejmuje decyzje o dopuszczeniu kandydata do egzaminu, ustala zakres tematyczny, wyznacza termin egzaminu i wysokość opłaty. Egzamin przeprowadzają upoważnieni nauczyciele akademicki realizujący zajęcia o zaliczenie których ubiega się wnioskodawca. Egzamin może mieć formę ustną, pisemną lub formę egzaminu praktycznego. Wynik może być pozytywny bądź negatywny, pozytywny oznacza zaliczenie zajęć. Próg zdawalności wynosi 60%, w przypadku przedmiotów które w

normalnym trybie kończą się egzaminem dodatkowo będzie wystawiona ocena.

Uczelnia podjęła Uchwałę nr 55/2016 Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku z dnia 30.05.2016.r.w sprawie warunków i trybu przyjęć na studia na rok akademicki 2017/2018 w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku na podstawie najlepszych wyników uzyskanych w wyniku potwierdzenia efektów uczenia się. Kandydatom którzy uzyskali pkt. ECTS na drodze potwierdzenia efektów kształcenia liczba zdobytych w ten sposób punktów jest przeliczana na punkty rankingowe. 1 punkt ECTS odpowiada 1 punktowi rankingowemu. Maksymalnie można uzyskać 90 punktów w przypadku studiów pierwszego stopnia i 60 punktów w przypadku studiów drugiego stopnia. Listy rankingowe układane są według liczby punktów rankingowych, poczynając od najwyższej punktacji, aż do wyczerpania miejsc przyznanych na danym kierunku studiów w ramach limitów przyjęć. Jeżeli więcej niż jeden kandydat uzyska najmniejszą liczbę punktów kwalifikujących do przyjęcia na dany kierunek, a przyjęcie takich kandydatów spowodowałoby przekroczenie limitu miejsc, Uczelnia zastrzega sobie prawo przyjęcia mniejszej niż limit liczby osób. Wszystkie informacje odnośnie list rankingowych oraz terminów związanych z postępowaniem rekrutacyjnym zamieszczane są na stronie internetowej oraz w siedzibie Uczelni. Kandydaci zobowiązani są do zapoznawania się na bieżąco z podawanymi informacjami. Wyłącznie decyzje o przyjęciu i nieprzyjęciu na studia będą wysyłane za pośrednictwem poczty. Osoby ubiegające się o przyjęcie na studia na wybrany kierunek zobowiązane są do dokonania, **w terminie podanym w harmonogramie rekrutacji elektronicznej rejestracji oraz uiszczenia opłaty rekrutacyjnej. Brak opłaty rekrutacyjnej powoduje wykluczenie kandydata z postępowania kwalifikacyjnego na studia.** Kandydat na studia, który dokonał rejestracji, ma prawo do wyboru wyłącznie kierunku, z którego posiada potwierdzenie efektów uczenia się przeprowadzone w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku. Kandydat zakwalifikowany na liście rankingowej osób przyjętych na dany kierunek studiów, zobowiązany jest do dostarczenia kompletu dokumentów w wyznaczonym w harmonogramie terminie, między innymi oryginału decyzji wydanej przez Uniwersytet Medyczny w Białymstoku potwierdzającej efekty uczenia się. Zdaniem ZOPKA Uczelnia stworzyła możliwość identyfikacji efektów uczenia się uzyskanych poza systemem studiów oraz oceny ich adekwatności do efektów kształcenia zakładanych dla ocenianego kierunku studiów oraz kwalifikacji uzyskiwanych w wyniku jego ukończenia. Do momentu złożenia raportu Samooceny nikt nie wnioskował o potwierdzenie posiadanych kwalifikacji i kompetencji.

Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron:

Czas trwania kształcenia na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych I i II stopnia oraz liczba godzin kontaktowych umożliwia realizację treści programowych i jest dostosowany jest do efektów kształcenia określonych dla ocenianego kierunku studiów, przy uwzględnieniu nakładu pracy studentów mierzonego liczbą punktów ECTS. Dobór treści programowych na ocenianym kierunku jest zgodny z zakładanymi efektami kształcenia, sekwencja przedmiotów jest właściwa, stosowane metody kształcenia są prawidłowe, umożliwiają studentom osiągnięcie założonych efektów kształcenia. Dobór form zajęć dydaktycznych jest w opinii ZOPKA w

przypadku większości przedmiotów prawidłowy, przeważają formy ćwiczeniowe, co jest właściwe dla profilu praktycznego.

Program kształcenia w obecnym kształcie zawiera istotne uchybienia w następującym zakresie:

- nieprawidłowej, niezgodnej z wymogami określonymi w PRK dla poziomu 6 i 7 realizacji języków obcych: plan i program studiów I stopnia zakłada osiągnięcie umiejętności językowych w zakresie dziedzin nauki i dyscyplin naukowych, właściwych dla fizjoterapii, jednakże niezgodnie z wymaganiami określonymi w PRK dla poziomu 6. Dla studiów I stopnia jest mowa o osiągnięciu umiejętności na poziomie B2 tymczasem w programie kształcenia jest mowa o poziomie B1. Plan i program studiów II stopnia zakłada osiągnięcie umiejętności językowych w zakresie dziedzin nauki i dyscyplin naukowych, właściwych dla fizjoterapii, jednakże niezgodnie z wymaganiami określonymi w PRK dla poziomu 7. Dla studiów II stopnia jest mowa o osiągnięciu umiejętności na poziomie B2+ tymczasem w programie kształcenia jest mowa o poziomie B2.

- zbyt dużej liczby godzin przypadającej na pracę własną studenta w ramach przedmiotów związanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym: ZOPKA zwraca uwagę, iż na studiach II stopnia w cyklu kształcenia 2017/2019 w dwóch przedmiotach zawodowych "Medycyna fizykalna i balneoklimatologia" oraz "Metody specjalne w fizjoterapii" w których liczba godzin kontaktowych powinna przewyższać zdecydowanie liczbę godzin bez kontaktu, w przypadku pierwszego z przedmiotów na studiach stacjonarnych założono realizację 80 godzin w kontakcie i 120 godzin pracy własnej a w przypadku drugiego 100 godzin w kontakcie i 130 godzin pracy własnej. Na studiach niestacjonarnych ta dysproporcja jest jeszcze większa, w przypadku "Medycyny fizykalnej i balneoklimatologii" założono realizację 40 godzin w kontakcie i 180 godzin pracy własnej a w przypadku "Metod specjalnych w fizjoterapii" 60 godzin w kontakcie i 160 godzin pracy własnej. Jest to nieprawidłowe. Wymienione przedmioty zawodowe są przedmiotami praktycznymi, podczas których student uczy się od nauczyciela wykonywania konkretnych czynności z zakresu fizjoterapii, nie jest w stanie nauczyć się ich sam. Tak duża liczba godzin przypadająca na samokształcenie może sprawić iż student nie osiągnie wszystkich efektów kształcenia z zakresu umiejętności, które przypisano do wymienionych przedmiotów.

- niewystarczającej liczby pkt. ECTS w ramach modułów do wyboru na studiach I i II stopnia: program studiów I i II stopnia nie gwarantuje studentowi wyboru modułów kształcenia w liczbie 54 pkt. ECTS na studiach I stopnia i 36 pkt. ECTS na studiach II stopnia, co stanowiłoby 30% ogólnej liczby pkt. ECTS. W planach studiów Uczelnia wskazuje na możliwość wyboru modułów obejmujących zajęcia, którym przypisano w sumie 19,5 pkt. ECTS na I stopniu, na studiach II stopnia w cyklu kształcenia 2016/2018 37,5 pkt. ECTS a w cyklu

kształcenia 2017/2019 33,5 pkt. ECTS. We wszystkich przypadkach włączono do przedmiotów obieralnych moduł praktyk zawodowych, co jest nieprawidłowe. Sumując pkt. ECTS z przedmiotów, które można uznać za obieralne, na studiach I stopnia brakuje 40,5 pkt. ECTS, na studiach II stopnia w cyklu 2016/2018 brakuje 6,5 pkt. ECTS a w cyklu 2017/2019 brakuje 10,5 pkt. ECTS w ramach modułu do wyboru.

- **zbyt dużej liczby studentów w grupie ćwiczeniowej na zajęciach klinicznych:** zdaniem ZOPKA liczebność studentów w grupie klinicznej jest zbyt duża, zajęcia praktyczne powinny być realizowane najwyżej w grupach 8 osobowych na jednego prowadzącego, w celu umożliwienia wykonywania czynności praktycznych przez każdego studenta pod bezpośrednim nadzorem osób wykonujących zawód medyczny.

- **w zakresie zasad pisania prac dyplomowych** na profilu praktycznym, aby miały charakter bardziej wdrożeniowy i projektowy, oraz aby stały się rzeczywistym elementem praktycznego przygotowania zawodowego studenta ocenianego kierunku.

- niewłaściwych warunków rekrutacji na studia II stopnia: zdaniem ZOPKA na studia magisterskie powinni być rekrutowani wyłącznie absolwenci kierunku fizjoterapia. Realizacja jedynie 60% efektów kształcenia na poziomie studiów I stopnia w zakresie fizjoterapii przez absolwentów innych kierunków niż fizjoterapia, nie daje licencjatowi kompetencji zawodowych określonych w Ustawie o zawodzie fizjoterapeuty z 2015 roku, i nie uprawnia go do podjęcia studiów na II poziomie kształcenia. Absolwent studiów II stopnia, który nie jest równocześnie licencjatem z zakresu fizjoterapii nie jest fizjoterapeutą w rozumieniu Ustawy o zawodzie fizjoterapeuty z 2015 roku o czym mowa w Art. 13. ust.3 pkt. 3. "Dyplomem potwierdzającym posiadanie kwalifikacji jest dyplom wydany osobie, która: rozpoczęła po dniu 30 września 2012 r. i przed dniem 1 października 2017 r. studia wyższe z zakresu fizjoterapii, obejmujące co najmniej 180 punktów ECTS, w tym co najmniej 100 punktów ECTS w zakresie fizjoterapii i uzyskała tytuł licencjata lub dodatkowo odbyła studia wyższe obejmujące co najmniej 120 punktów ECTS, w tym co najmniej 60 punktów ECTS w zakresie fizjoterapii i uzyskała tytuł magistra"

ZOPKA stwierdza ponadto następujące nieprawidłowości dotyczące praktyk zawodowych realizowanych na studiach I i II stopnia:

- **w zakresie treści kształcenia:** praktyka realizowana w ramach przedmiotu "Opieka nad pacjentem niepełnosprawnym" zawiera takie treści kształcenia jak: "Udział w wybranych elementach procesu leczenia - w podawaniu leków podskórnym (insuliny, preparatów heparyny), domięśniowo, dożylnie, drogą układu oddechowego (tlen, inhalacje), przez skórę (okłady), drogą przewodu pokarmowego; Obserwacja chorego w kierunku wystąpienia powikłań związanych z

prowadzoną farmakoterapią. Zapoznanie z zasadami prowadzenia dokumentacji medycznej pacjenta i historii pielęgnowania; Opracowanie przez studentów arkusza do zbierania danych o pacjencie dla potrzeb rozpoznania problemów pielęgnacyjnych i planowania opieki nad chorym (praca indywidualna zaliczana oceną)", które nie odpowiadają zakładanym efektom kształcenia dla kierunku fizjoterapia i nie uwzględniają treści związanych z zakresem opieki fizjoterapeutycznej. Absolwenci kierunku fizjoterapii nie mają kompetencji do podawania leków podskórnie, domięśniowo czy dożylnie, nie zajmują się także pielęgnowaniem chorego.

- **w zakresie form kształcenia:** w opinii ZOPKA połączenie ćwiczeń i wykładów realizowanych w ramach przedmiotów zawodowych z praktykami zawodowymi jest niewłaściwe. Praktyki powinny stanowić odrębny przedmiot posiadający sylabus właściwy dla konkretnej praktyki, w którym określono efekty i treści kształcenia dla tej praktyki, narzędzia i metody dydaktyczne, określono formę zaliczenia oraz wyraźnie wskazano koordynatora praktyki. W planach studiów I stopnia wyodrębniono prawidłowo dwie praktyki, są to: praktyka w pracowni fizykoterapii i praktyka w pracowni kinezyterapii (w sumie 80 godzin). Posiadają one właściwe dla tych rodzajów praktyk efekty kształcenia, w sylabusach dla tych praktyk określono treści kształcenia, cele kształcenia, wskazano formę zaliczenia oraz koordynatora praktyki. Pozostałe godziny praktyk zawodowych (800 godzin) zostały włączone do przedmiotów o nazwach: *Fizjoterapia ogólna*, *Opieka nad pacjentem niepełnosprawnym*, *Kinezyterapia*, *Fizykoterapia* *Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach narządu ruchu w ortopedii i traumatologii*, *Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach narządu ruchu w neurologii*, *Fizjoterapia kliniczna w chorobach narządów wewnętrznych - chirurgia*, *Fizjoterapia kliniczna w chorobach narządów wewnętrznych - kardiologia*, *Fizjoterapia kliniczna w chorobach narządów wewnętrznych - pulmonologia*, *Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach narządu ruchu w reumatologii*, *Fizjoterapia kliniczna w chorobach narządów wewnętrznych - ginekologii i położnictwie*, *Fizjoterapia kliniczna w chorobach narządów wewnętrznych - onkologia*, *Fizjoterapia kliniczna w chorobach narządów wewnętrznych - geriatria*, *Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach narządu ruchu wieku rozwojowego*, *Fizjoterapia kliniczna w chorobach narządów wewnętrznych - pediatria*. Przedmioty te posiadają wspólne z częścią praktyk sylabusy, w których rozróżniono i wyodrębniono efekty kształcenia oraz treści kształcenia dla praktyki ale założenia i cele przedmiotu, metody i narzędzia dydaktyczne są wspólne. Wspólna jest także forma zaliczenia przedmiotu i najczęściej jest to egzamin teoretyczny pisemny, czyli niewłaściwa forma zaliczenia dla praktyk zawodowych, które powinny uwzględniać, zgodnie z Regulaminem Praktyk, weryfikację, ocenę i zaliczenie umiejętności praktycznych oraz kompetencji społecznych. Wspólny dla części wykładowej ćwiczeniowej i praktyk zawodowych jest koordynator przedmiotu zawodowego, nie wiadomo czy ta osoba jest jednocześnie koordynatorem praktyki. Wymienieni są także wspólnie nauczyciele realizujący przedmiot, wśród których nie wiadomo czy znajduje się np. opiekun praktyki. Brak odrębnych sylabusów do przewidzianych w programie studiów praktyk zawodowych jest niewłaściwy, nie można uzyskać jednoznacznej informacji jak zaliczone są efekty kształcenia praktyk, jakie są cele i założenia praktyki jakie są metody i narzędzia dydaktyczne i czy nadzór nad studentami pełni opiekun praktyki. Podobnie na studiach II stopnia, poza dwoma praktykami, które posiadają

odrębne sylabusy (praktyka zawodowa w fizjoterapii I i II) pozostałe stanowią część przedmiotów zawodowych o nazwach: *Metody specjalne w fizjoterapii*, *Medycyna fizykalna i balneoklimatologia*, *Aktywność ruchowa adaptacyjna*, *Diagnostyka funkcjonalna i programowanie rehabilitacji dorosłych*, *Diagnostyka funkcjonalna i programowanie rehabilitacji wieku rozwojowego*, *Protetyka i ortotyka*.

- w zakresie organizacji praktyk: w opinii ZOPKA realizacja dużej liczby godzin w ramach praktyk zawodowych po ukończeniu ostatniego semestru kształcenia uniemożliwia ich odbywanie. Na studiach I stopnia zaplanowano 360 godzin praktyk po zakończeniu 6 semestru studiów. Jest to aż 9 tygodni praktyk. Zajęcia na semestrze letnim kończą się zgodnie z harmonogramem zajęć 15.06.2018 roku, sesja egzaminacyjna trwa co najmniej 4 tygodnie a więc student uzyskuje absolutorium do końca czerwca. Zgodnie z Regulaminem Studiów § 26 student powinien obronić pracę licencjacką/ magisterską najpóźniej do 10 lipca a warunkiem dopuszczenia do egzaminu licencjackiego/magisterskiego zgodnie z § 26 Regulaminu Studiów jest zaliczenie wszystkich przedmiotów i praktyk przewidzianych w programie studiów. ZOPKA nie widzi możliwości realizacji tak dużego wymiaru praktyk (ponad dwa miesiące), ani po zakończeniu semestru ani w trakcie trwania ostatniego semestru (według harmonogramu zajęć studenci w ostatnim semestrze są cały czas obciążeni dydaktyką). Realizacja tej części praktyk w opinii ZOPKA jest niemożliwa. Także praktyka którą zaplanowano po zakończeniu 4 semestru na studiach stacjonarnych II stopnia, zakłada realizację prawie 4 tygodni praktyk (150 godzin) jest w opinii ZOPKA umieszczona w niewłaściwym miejscu w procesie kształcenia. Koliduje z terminem obrony pracy magisterskiej.

- w zakresie wymiaru praktyk na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych: ZOPKA zwraca uwagę, iż liczba godzin praktyk zawodowych na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych powinna być taka sama, tymczasem na trybie stacjonarnym w cyklu kształcenia 2017/2019 na studiach II stopnia jest ona o 100 godzin większa aniżeli w trybie studiów niestacjonarnych.

- w zakresie liczby specjalistycznych placówek do realizacji praktyk: zdaniem ZOPKA charakter placówek z którymi Uczelnia zawarła porozumienia, nie pozwoli uzyskać wszystkich efektów kształcenia przypisanych do tych rodzajów praktyk, które są połączone z przedmiotami zawodowymi. Organizacja praktyki specjalistycznej np. w ramach sportu osób niepełnosprawnych czy aktywności ruchowej adaptacyjnej wymaga zapewnienia dla wszystkich studentów danego rocznika w tym samym czasie wielu specjalistycznych placówek. Podobnie praktyka w ramach przedmiotu medycyna fizykalna i balneoklimatologia wymaga dostępu do wielu sanatoriów czy uzdrowisk w jednakowym czasie dla dużej liczby praktykantów. Uczelnia takich możliwości nie posiada, podpisała np. jedną umowę z Uzdrowiskiem zlokalizowanym w Kołobrzegu. Pozostawienie wyłącznie po stronie studenta wyboru właściwej placówki do realizacji wielu specjalistycznych i różnorodnych tematycznie praktyk zawodowych nie zapewni realizacji celów dydaktycznych zakładanych dla tych praktyk j

- w zakresie sposobu weryfikacji efektów kształcenia przypisanych do praktyk zawodowych: zdaniem ZOPKA dzienniczki nie stanowią dobrego źródła wiedzy na temat tego, co student wykonywał podczas danej praktyki i jakie efekty osiągnął. Brakuje dziennej dokumentacji czynności jakie fizjoterapeuta wykonywał z pacjentem. Brakuje konkretnych opisów przypadków, rozpoznania, opisu badania fizjoterapeutycznego, przeprowadzonej fizjoterapii, ewentualnych trudności bądź ich braku podczas odbywania praktyk. Znajduje się tam wyłącznie ocena za realizację praktyki. W dzienniczku nie ma informacji na temat osiągania przez studenta efektów kształcenia, Koniecznym jest uzupełnienie dzienniczka praktyk o część dotyczącą opisu dziennej aktywności praktykanta a w szczególności tego, z jakim pacjentem student pracował i jakie czynności fizjoterapeutyczne wykonywał.

Dobre praktyki

Brak.

Zalecenia:

-zaleca się realizację języków obcych zgodnie z wymogami określonymi w PRK dla poziomu 6 i 7.

- zaleca się ujednolicenie punktacji ECTS pomiędzy studiami stacjonarnymi i niestacjonarnymi na studiach II stopnia w ramach zajęć o charakterze praktycznym, w tym zajęć laboratoryjnych, warsztatowych i projektowych.

- zaleca się zwiększenie liczby godzin kontaktowych w ramach przedmiotów zawodowych: "Medycyna fizykalna i balneoklimatologia" oraz "Metody specjalne w fizjoterapii" na studiach II stopnia, tak aby godziny kontaktowe stanowiły więcej niż 50 % ogólnej liczby godzin, zarówno na studiach stacjonarnych jak i niestacjonarnych, aby studenci obydwóch trybów kształcenia mogli osiągnąć porównywalne umiejętności i kompetencje społeczne

- zaleca się wprowadzenie większej liczby przedmiotów do wyboru na studiach I i II stopnia, aby liczba pkt. ECTS przyznana przedmiotom obieralnym stanowiła co najmniej 30% ogólnej liczby ECTS.

- zaleca się zmniejszenie liczebności studentów w grupie klinicznej do 8 maksymalnie 10 osób.

- dokumentowanie sposobów weryfikacji efektów kształcenia przypisanych do umiejętności.

- zaleca się określenie innych warunków rekrutacji na studia II stopnia, zgodnie z którymi kandydatem na studia II stopnia może być jedynie osoba która ukończyła studia I stopnia w zakresie fizjoterapii.

- zaleca się zmiany w zakresie zasad pisanie prac dyplomowych na profilu praktycznym, aby miały charakter bardziej wdrożeniowy i projektowy, oraz aby stały się rzeczywistym elementem praktycznego przygotowania zawodowego studenta ocenianego kierunku.

- zaleca się zmianę treści kształcenia realizowanych na praktyce wdrożeniowej "Opieka nad pacjentem niepełnosprawnym", na takie, które mają związek z kierunkiem fizjoterapia

- zaleca się zmianę formy praktyk zawodowych realizowanych wspólnie z przedmiotami zawodowymi wyłącznie na formę praktyk zawodowych, stworzenie dla tych praktyk odrębnych efektów kształcenia, odrębnych sylabusów w których będą określone cele kształcenia, treści kształcenia, metody i narzędzia dydaktyczne oraz formy zaliczenia praktyki.

- zaleca się zmianę terminów realizacji praktyk na takie, które umożliwią studentom osiągnięcie absolutorium i przystąpienie do egzaminu dyplomowego w czasie określonym w Regulaminie Studiów.

- zaleca się zawarcie umowy z większą liczbą placówek wysoce specjalistycznych, aby wszyscy studenci roku na którym realizowana jest praktyka specjalistyczna w ramach przedmiotu zawodowego na studiach I i II stopnia, mogli w czasie jej trwania osiągnąć efekty kształcenia przypisane do tej praktyki.

- zaleca się uzupełnienie dzienniczka praktyk o część związaną z osiąganiem efektów kształcenia oraz o rubrykę w której student mógłby opisać pracę dzienną z pacjentem

- zaleca się zmiany w zakresie zasad pisanie prac dyplomowych na profilu praktycznym, aby miały charakter bardziej wdrożeniowy i projektowy, oraz aby stały się rzeczywistym elementem praktycznego przygotowania zawodowego studenta ocenianego kierunku.

Kryterium 3. Skuteczność wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia

3.1.Projektowanie, zatwierdzanie, monitorowanie i okresowy przegląd programu kształcenia

3.2.Publiczny dostęp do informacji

W Uczelni funkcjonuje wewnętrzny system zapewnienia jakości kształcenia określony w Uchwale nr 4/2012 z dnia 27.02.2012 r. Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku w sprawie wprowadzenia Uczelnianego Systemu Zapewnienia Jakości Kształcenia w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku oraz Uchwała nr 102/2012 z dnia 19.11.2012 r. w sprawie zmiany Uchwały nr 4/2012 Senatu UMB w sprawie wprowadzenia Uczelnianego Systemu Zapewnienia Jakości Kształcenia w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku i Uchwała nr 34/14 Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku z dnia 27.03.2014 r. w sprawie wprowadzenia zmian do tekstu jednolitego uchwały w sprawie wprowadzenia „Uczelnianego Systemu Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku”, stanowiącego załącznik nr 1 do Uchwały nr 102/2012 Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku z dnia 19.11.2012 r. Aktualnie obowiązujący Regulamin Działania Systemu Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia został wprowadzony Zarządzeniem Rektora nr 54/2017 z dnia 25 września 2017 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Działania Systemu Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku

Zadania związane z realizacją Systemu Zarządzania Jakością Kształcenia na Wydziale Nauk o Zdrowiu są realizowane przez Wydziałową Komisję ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia oraz Wydziałowy Zespół ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia.

Do zadań Wydziałowej Komisji ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia, którą tworzy Kolegium Dziekańskie Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB, należy w szczególności:

1. określenie polityki zapewnienia i doskonalenia jakości kształcenia na Wydziale,
2. analiza danych, wynikających z działalności Wydziałowego Zespołu wraz z oceną pracy Wydziałowego Zespołu i postulatami zmian proponowanych przez Wydziałowy Zespół w zakresie udoskonalenia jakości kształcenia na Wydziale,
3. analiza danych od Kierowników jednostek oraz z Działu Informatyki i Teletransmisji, dotyczących wyników ankietyzacji procesu dydaktycznego, w tym oceny osób prowadzących zajęcia,
4. analiza dostępu do Biblioteki i jakości księgozbioru,
5. ocena realizacji zakładanych efektów kształcenia,
6. wyciągnięcie wniosków z powyższych analiz i przedstawianie ich Radzie Wydziału w postaci raportu końcowego z przeglądu jakości kształcenia na Wydziale wraz z postulatami działań korygujących, naprawczych i doskonalących system jakości kształcenia i analizą SWOT w zakresie jakości kształcenia z uwzględnieniem kryteriów oceny programowej oraz instytucjonalnej
7. przekazywanie Prorektorowi ds. Studenckich oraz Pełnomocnikowi Rektora ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia uchwał Rad Wydziału, związanych z jakością kształcenia oraz protokołów z posiedzeń Wydziałowych Zespołów ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia, Wydziałowej Komisji ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia i Rad Programowych w terminie 14 dni od daty ich podpisania oraz informacji o terminach posiedzeń Rad Pedagogicznych

Wydziałowy Zespół ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia jest podzielony na 10 grup roboczych, w tym 8 grup kierunkowych (każdy kierunek studiów na Wydziale posiada swoją grupę roboczą, którą tworzy koordynator, interesariusze wewnętrzni (nauczyciele akademicki, przedstawiciele studentów) oraz przedstawiciele interesariuszy zewnętrznych)), grupy roboczej ds. studiów doktoranckich (utworzonej przez nauczycieli akademickich i przedstawicieli doktorantów) oraz grupy roboczej ds. studiów podyplomowych (tworzonej przez nauczycieli akademickich Wydziału, po jednym z każdego kierunku studiów, prowadzonych na Wydziale Nauk o Zdrowiu).

Do zadań Wydziałowego Zespołu należy realizacja działań obejmujących w szczególności:

1. ocenę i weryfikację procesu projektowania dydaktyki (efekty kształcenia, do których są

- dostosowane programy studiów, w tym plany studiów) z uwzględnieniem udziału interesariuszy wewnętrznych i zewnętrznych,
2. przeglądy realizacji procesu kształcenia (prowadzenie zajęć dydaktycznych) i monitorowanie praktyk,
 3. weryfikację systemu oceniania studentów, doktorantów i uczestników studiów podyplomowych,
 4. przeglądy środków wspomagających proces kształcenia, w tym danych, dotyczących ankietyzacji pracy Dziekanatu,
 5. analizę wniosków z przeglądu jakości kształcenia na Wydziale i proponowanie działań, mających na celu doskonalenie jakości kształcenia na Wydziale, przedstawianych w postaci raportu zbiorczego (RZ).

Wydziałowy Zespół dokonuje oceny:

1. Prowadzonych zajęć dydaktycznych
Prowadzenie zajęć dydaktycznych na Wydziale podlega ocenie przez Wydziałowy Zespół ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia w oparciu o zatwierdzony przez Radę Wydziału Regulamin Hospitacji Zajęć Dydaktycznych i Praktyk Zawodowych na Wydziale Nauk o Zdrowiu oraz arkusz hospitacji zajęć dydaktycznych arkusz opinii studentów/doktorantów/uczestników studiów podyplomowych dotyczący hospitacji zajęć dydaktycznych arkusz oceny warunków kształcenia dotyczący hospitacji zajęć dydaktycznych, a także arkusz oceny dostępu do biblioteki i jakości księgozbioru Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku której dokonuje Wydziałowa Komisja ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia oraz arkusz hospitacji praktyk zawodowych której dokonuje Wydziałowa Komisja ds. Praktyk Zawodowych
2. Programów nauczania (we współpracy z Wydziałową Komisją Programową danego kierunku)
3. Osób do realizacji zajęć praktycznych w oparciu o umowę zlecenie (we współpracy z kierownikami jednostek dydaktycznych Wydziału)

Programy i plany studiów są przygotowywane przez Wydziałową Komisję ds. Programów Nauczania i są konsultowane przez kierowników jednostek naukowo-dydaktycznych Wydziału Nauk o Zdrowiu oraz pracowników naukowo-dydaktycznych tych jednostek. Prowadzone są również konsultacje z interesariuszami zewnętrznymi, w szczególności z przedstawicielami interesariuszy zewnętrznych wchodzących w skład Wydziałowego Zespołu ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia. Plany studiów na nowy cykl kształcenia są zatwierdzane przez Radę Wydziału Nauk o Zdrowiu, a następnie podpisane przez Dziekana, Przewodniczącego Wydziałowego Zespołu ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia przekazywane są do Rektora, który dokonuje ostatecznej ich akceptacji i potwierdzenia.

Co roku Wydziałowy Zespół analizuje programy studiów, ocenianego kierunku studiów w zakresie zgodności z efektami kształcenia i weryfikacji, czy programy studiów, w tym plany studiów zawierają właściwą dla nich liczbę godzin zajęć dydaktycznych z poszczególnych przedmiotów i przypisanych do nich punktów ECTS, a także, czy zachowują zgodność z sylabusami poszczególnych przedmiotów. W momencie stwierdzenia nieprawidłowości kierunkowa grupa robocza wskazuje stwierdzone uchybienia na piśmie w protokole pokontrolnym, a Przewodniczący Wydziałowego Zespołu kieruje pismo z prośbą o ustosunkowanie się do uwag wraz z załączoną kopią protokołu pokontrolnego grupy roboczej Wydziałowego Zespołu. W analizie planów studiów w roku akademickim 2017/2018 dokonano sprawdzenia dokumentacji studiów I i II stopnia, przeprowadzona kontrola wskazała w większości jednostek dydaktycznych zgodność planów studiów z sylabusami przedmiotów. W kilku Zakładach stwierdzono niezgodność liczby godzin dydaktycznych i przypisanych do nich

punktów ECTS. Poinformowano osoby odpowiedzialne za przygotowanie sylabusów o sformułowanych zastrzeżeniach i konieczności ich poprawy.

Ponadto Wydziałowy Zespół ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia cyklicznie raz w roku przeprowadza kontrolę przestrzegania harmonogramów zajęć z planami studiów oraz przestrzegania obowiązujących na Wydziale Nauk o Zdrowiu zasad zatwierdzania programów i planów studiów, wprowadzania zmian w programach i planach oraz organizacji studiów, przestrzegania zasad regulaminu egzaminu dyplomowego oraz regulaminu antyplagiatowego, zatwierdzania tematów prac dyplomowych oraz ich oceniania, a także systemu przechowywania pisemnych prac egzaminacyjnych oraz przeglądu tematyki i jakości prac dyplomowych.

W ostatnim badaniu nie stwierdzono żadnych uchybień w powyższym zakresie.

Wydziałowy Zespół dokonuje także analizy ankietyzacji przeprowadzonej wśród absolwentów kierunku fizjoterapia. W roku 2016 absolwenci studiów stacjonarnych II stopnia podali plan i program studiów raczej pozwolił im na osiągnięcie niezbędnej wiedzy, umiejętności oraz kompetencji społecznych pod kątem wymagań pracodawców. Większość ankietowanych absolwentów postuluje zwiększenie liczby godzin zajęć praktycznych.

Studenci, absolwenci oraz kandydaci na studia mają dostęp do informacji zawartych na stronach internetowych uczelni. Biuro Promocji i Rekrutacji UMB udostępnia szczegółowe informacje o rekrutacji kandydatom na studia, w szczególności zasady rekrutacji, wzory umów ze studentami, limity przyjęć, etc.

Wydział Nauk o Zdrowiu na swojej stronie publikuje informacje obejmujące: efekty kształcenia, plany studiów i harmonogramy zajęć, opłaty dla studentów, ramowy plan roku, zasady potwierdzania efektów uczenia się, regulaminy egzaminów dyplomowych, zasady pisania prac dyplomowych. Na stronach poszczególnych jednostek organizacyjnych umieszczone są m.in. dane o pracownikach oraz ich dostępności w czasie dyżurów dydaktycznych. Student ma otwarty dostęp (bez konieczności logowania) do sylabusów, które są zamieszczone na stronach internetowych poszczególnych jednostek organizacyjnych Uczelni oraz obowiązkowo przedstawiane również przez prowadzących na pierwszych zajęciach.

Biuro Karier UMB udostępnia informacje m.in. o ofertach pracy, możliwości konsultacji z doradcą zawodowym, możliwości udziału w warsztatach rozwijających umiejętności osobiste. Poprzez tę stronę absolwenci mogą również złożyć deklarację na wzięcie udziału w badaniu losów absolwentów.

Studenci mają również dostęp do informacji dotyczących funkcjonowania Uczelnianego Systemu Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia. Na poziomie ogólnouczelnianym student ma dostęp do strony zawierającej dane dotyczące budowania akademickiej kultury jakości oraz dobrych praktyk w tym zakresie. Student może m.in. pozyskać informacje dotyczące działań doskonalących czy naprawczych rekomendowanych przez Uczelniany Zespół ds. Jakości Kształcenia. Na stronie Wydziału student może zapoznać się m.in. z Regulaminem Działania Systemu Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia w UMB, Regulaminem hospitacji zajęć dydaktycznych i praktyk zawodowych na WNoZ, Procedurą kontroli jakości kształcenia na WNoZ, Arkuszem weryfikacji i oceny realizacji efektów kształcenia na WNoZ, a także Raportem Zbiorczym Wydziałowego Zespołu i Raportem Końcowym Wydziałowej Komisji ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia za poprzedni rok akademicki.

Na stronach internetowych UMB umieszczone są wszelkie informacje dotyczące pomocy materialnej dla studentów i doktorantów.

Jednostki organizacyjne odpowiedzialne za treści umieszczane na stronach internetowych uczelni są zobowiązane do systematycznego uaktualniania informacji i reagowania na aktualne zapotrzebowanie odbiorców na informacje. Ocena dostępności informacji o procesie kształcenia

przewodzona jest podczas hospitacji zajęć dydaktycznych, natomiast studenci mogą ocenić wspomniany aspekt w badaniu ankietowym jakości obsługi Dziekanatu Wydziału Nauk o Zdrowiu wprowadzonym w bieżącym roku akademickim.

Reasumując Uczelnia zapewnia dostęp do kompleksowej informacji dotyczącej zasad funkcjonowania procesu dydaktycznego i programu studiów na kierunku „fizjoterapia” z punktu widzenia różnych grup odbiorców.

Uzasadnienie

Na ocenianym kierunku realizowana jest przez Wydziałowy Zespół ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia co roczna procedura monitorowania programów kształcenia, co sprzyja ich doskonaleniu. W procedurze tej biorą udział zarówno interesariusze wewnętrzni i zewnętrzni. Wydziałowy Zespół cyklicznie raz w roku przeprowadza również kontrolę przestrzegania harmonogramów zajęć z planami studiów oraz przestrzegania obowiązujących na Wydziale Nauk o Zdrowiu zasad zatwierdzania programów i planów studiów, wprowadzania zmian w programach i planach oraz organizacji studiów, a także przestrzegania zasad regulaminu egzaminu dyplomowego.

Wydział prowadzi także kompleksową ocenę dostępności i kompletności informacji dotyczących zasad funkcjonowania i procesu dydaktycznego prowadzonych na Wydziale kierunków studiów, z punktu widzenia różnych grup odbiorców.

Zalecenia

<brak>

Kryterium 4. Kadra prowadząca proces kształcenia

4.1. Liczba, dorobek naukowy/artystyczny, doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią oraz kompetencje dydaktyczne kadry

4.2. Obsada zajęć dydaktycznych

4.3. Rozwój i doskonalenie kadry

Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 4

4.1 Zespół oceniający do minimum kadrowego studiów I i II stopnia na kierunku „fizjoterapia” zaliczył wszystkich zgłoszonych przez Uczelnię nauczycieli akademickich, czyli 19 pracowników, w skład którego weszło: 7 samodzielnych nauczycieli akademickich (2 profesorów, 5 doktorów habilitowanych) oraz 12 osób ze stopniami naukowymi doktora w obszarze nauk o zdrowiu, nauk medycznych i nauk o kulturze fizycznej.

Wszystkie osoby stanowiące minimum kadrowe, jak i spoza minimum mają dorobek naukowy w obszarze nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej (w jednej z dziedzin: nauki medyczne, nauki o zdrowiu lub nauki o kulturze fizycznej) przy czym osoby z minimum kadrowego w dziedzinie nauk o zdrowiu lub w dziedzinie nauk medycznych w

dyscyplinie medycyna) i bogate doświadczenie zawodowe zdobyte poza Uczelnią, zgodne z opisem efektów kształcenia w zakresie umiejętności. Kwalifikacje kadry pozwalają na realizację efektów kształcenia określonych dla tego kierunku studiów. Wielu nauczycieli pracuje poza uczelnią w charakterze fizjoterapeuty lub lekarza (w instytucjach służby zdrowia: szpitalach, przychodniach oraz w prywatnych gabinetach), zdobyte doświadczenie wykorzystują prowadząc zajęcia ze studentami w zakresie fizjoterapii w różnych specjalnościach. Nauczyciele uczestniczą w studiach podyplomowych, licznych zewnętrznych kursach doskonalących wiedzę i umiejętności z zakresu fizjoterapii, uzyskując niejednokrotnie certyfikaty terapeuty w zakresie stosowania określonej metody terapeutycznej. Posiadają ukończone kursy z zakresu fizjoterapii np.: kurs PNF – Proprioceptive Neuromuscular Facilitation, metody terapii manualnej – McKenzie, Kinesiotaping. Kompetencje dydaktyczne kadry prowadzącej zajęcia są odpowiednie i wyrażają się m.in. w stosowaniu zróżnicowanych metod dydaktycznych zorientowanych na zaangażowanie studentów w proces uczenia się, wykorzystywane są innowacyjne metody kształcenia.

Struktura kwalifikacji nauczycieli stanowiących minimum kadrowe odpowiada wymogom prawa dla studiów o profilu praktycznym. Stosunek liczby nauczycieli akademickich stanowiących minimum kadrowe do liczby studentów wynosi 1:16, a zatem spełnia wymagania Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego §14 z dn. 26.09.2016 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia.

Samodzielni nauczyciele akademicy prowadzący zajęcia na kierunku fizjoterapia biorą udział w różnych procedurach promocyjnych, m.in. jako promotorzy lub recenzenci w przewodach doktorskich i/lub habilitacyjnych czy profesorskich. Ponadto, dowodem rozwoju pracowników naukowych jest ich czynny udział w prestiżowych konferencjach naukowych, szkoleniach o istotnym znaczeniu dla kształcenia na kierunku fizjoterapia.

Nauczyciele akademicy pełnią również rolę lekarzy specjalistów, ekspertów z zakresu fizjoterapii w instytucjach zewnętrznych np.: Polska Komisja Akredytacyjna, CK.

Nauczyciele ocenianego kierunku uzyskują nagrody i wyróżnienia w zakresie fizjoterapii. Wśród osiągnięć dydaktycznych kadry należy wymienić autorstwo oraz redakcje wielu podręczników i wydawnictw monograficznych wykorzystywanych w procesie kształcenia z zakresu fizjoterapii.

Mocną stroną kadry jest to, że łączy ona działalność dydaktyczną i naukową z doświadczeniem praktycznym właściwym dla kierunku „fizjoterapia”.

4.2 Zajęcia związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym na ocenianym kierunku są prowadzone przez osoby posiadające odpowiednie doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią, które jest zgodne z zakresem prowadzonych zajęć. Obsada zajęć dydaktycznych jest prawidłowa i zgodna z dorobkiem naukowym, a przede wszystkim doświadczeniem zawodowym uzyskanym poza uczelnią i kompetencjami dydaktycznymi nauczycieli akademickich prowadzących zajęcia ze studentami w ramach poszczególnych modułów zajęć, w tym w szczególności związanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym oraz praktyk zawodowych. Dorobek naukowy i zawodowy kadry prowadzącej zajęcia na kierunku fizjoterapia jest zgodny z efektami kształcenia oraz treściami prowadzonych modułów.

4.3 Polityka kadrowa jest zorientowana na wspieranie rozwoju naukowego kadry naukowo

dydaktycznej. Podstawowym celem jest podejmowanie działań skierowanych na: uzyskiwanie kolejnych uprawnień do nadawania stopnia naukowego doktora habilitowanego, zabezpieczanie tzw. „minimum kadrowego”, niezbędnego do realizacji wysokiej jakości procesu dydaktycznego w Uniwersytecie, zatrudnianie bardzo dobrze wykształconych naukowców poprzez oferowanie im stabilnych warunków pracy, które motywują do osiągania rozwoju naukowego i zdobywania kolejnych szczebli awansu naukowego i zawodowego, co powinno sprzyjać zwiększeniu liczby realizowanych w Uniwersytecie programów badawczych i projektów międzynarodowych, współpracę naukową z instytucjami krajowymi i międzynarodowymi oraz umożliwienie pracownikom naukowym udziału w międzynarodowych szkoleniach, konferencjach i badaniach naukowych.

W celu realizacji założeń polityki osobowej Uniwersytet: wdraża politykę równych szans na etapie rekrutacji i kolejnych etapach kariery zawodowej pracownika, przy jednoczesnym zapewnieniu odpowiednich do stanowiska doświadczenia i kwalifikacji, zapewnia uwzględnianie w procesie rekrutacji pracowników naukowych, naukowo- dydaktycznych i dydaktycznych m.in. mobilności oraz doświadczeń międzysektorowych kandydata, wdraża system oceny pracownika, służący regularnej ocenie wyników i rozwoju zawodowego, stosuje efektywne i przejrzyste procedury rekrutacyjne, gwarantujące możliwość porównania kandydatów na poziomie międzynarodowym.

Zasady i kryteria oceny jakości kadry oraz udział w tej ocenie różnych grup interesariuszy prowadzone są na podstawie *Procedury weryfikacji jakości kadry dydaktycznej stanowiącej załącznik nr 4 do Regulaminu Działania Sytemu Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia UMB*.

Podstawowymi sposobami wykorzystywanymi do oceny jakości kadry WNoZ są: hospitacja zajęć dydaktycznych, ocena zajęć dydaktycznych dokonywana przez studentów, okresowa ocena nauczycieli akademickich.

Zasady dokonywania okresowej oceny nauczycieli akademickich regulują § 88 – 97 Statutu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Wszyscy nauczyciele akademicy podlegają okresowej ocenie, w szczególności w zakresie należytego wykonywania obowiązków. Okresowej oceny nauczycieli akademickich dokonują Uczelniane i Wydziałowe Komisje ds. Oceny Kadry oraz Senat. Komisje dokonują okresowej oceny nie rzadziej niż raz na cztery lata lub na wniosek kierownika jednostki organizacyjnej, w której dany nauczyciel jest zatrudniony. Podstawę oceny nauczyciela akademickiego stanowią jego osiągnięcia dydaktyczne, naukowe, organizacyjne oraz doskonalenie i osiągnięcia zawodowe. Przy dokonywaniu oceny nauczyciela akademickiego w zakresie wypełniania przez niego obowiązków dydaktycznych uwzględnia się ocenę przedstawioną przez studentów i doktorantów w formie ankiet po zakończeniu każdego cyklu zajęć dydaktycznych. Zasady i kryteria dokonywania oceny nauczyciela akademickiego określa załącznik 13 Statutu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

System motywowania kadry do rozwoju zawodowego obejmuje:

- przyznawanie Nagród Rektora za działalność naukową, dydaktyczną oraz organizacyjną, albo za całokształt dorobku,
- przyznawanie Nagrody Dydaktycznej Rektora przez studentów UMB w ramach konkursu „Najlepszy Nauczyciel Akademicki”
- umożliwianie udziału w programach międzynarodowych (Dział Nauki i Współpracy Międzynarodowej UMB, Dział Projektów Pomocowych UMB),

System wspierania kadry w rozwoju zawodowym obejmuje:

- organizację szkoleń dla pracowników (m.in. z zakresie poszerzania kompetencji dydaktycznych),
- finansowanie szkoleń i konferencji pracowników,
- dofinansowywanie pokrycia kosztów druku publikacji w czasopismach międzynarodowych z wskaźnikiem IF przez Prorektora ds. Nauki.

Przyznawanie Nagród Rektora za działalność naukową, dydaktyczną, w tym przyznawaną przez studentów UMB oraz organizacyjną albo za całokształt dorobku reguluje Uchwała nr 30/2017 Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku z dnia 28.04.2017 r. w sprawie wprowadzenia zmian w Regulaminie w sprawie zasad, trybu i kryteriów kwalifikacyjnych przyznawania nagród Rektora nauczycielom akademickim Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

Nauczyciele obecni podczas spotkania z ZOPKA pozytywnie wyrażali się na temat Uczelni podkreślając jej otwartość i chęć w podejmowaniu nowych inicjatyw. Zapytani o pomoc finansową od strony Uczelni stwierdzili, że są odpowiednie fundusze przeznaczone na działalność naukową oraz na ich doksztalcenie.

Polityka kadrowa Uczelni umożliwia odpowiedni dobór kadry, motywuje nauczycieli akademickich do podnoszenia kwalifikacji zawodowych i rozwijania kompetencji dydaktycznych.

Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron

Minimum kadrowe na kierunku fizjoterapia na poziomie studiów I i II stopnia jest spełnione. Liczba, struktura kwalifikacji naukowych, dorobek naukowy i doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią oraz kompetencje dydaktyczne nauczycieli akademickich, w tym minimum kadrowego oraz innych osób prowadzących zajęcia ze studentami, a także realizowana w jednostce polityka kadrowa zapewniają realizację programu kształcenia na ocenianym kierunku oraz osiągnięcie przez studentów zakładanych efektów kształcenia. Jednostka zapewnia prawidłową obsadę zajęć dydaktycznych (poza jednym przedmiotem – fizjoterapia w pulmonologii – ćwiczenia kliniczne,)uwzględniając kompetencje naukowe, dydaktyczne nauczycieli akademickich prowadzących zajęcia, a ponadto zgodność doświadczenia zawodowego nauczycieli, zdobytego poza uczelnią z zakresem zajęć oraz praktycznymi umiejętnościami wskazanymi w opisie efektów kształcenia dla ocenianego kierunku. Jednostka dba o prawidłowy dobór kadry, kreuje warunki motywujące do rozwoju i doskonalenia kadry, zapewnia jej stały rozwój, a także prowadzi wieloaspektową ocenę kadry, z uwzględnieniem osiągnięć dydaktycznych, jak również wykorzystuje wyniki oceny, w tym wnioski z oceny dokonywanej przez studentów, jako element doskonalenia kadry oraz prowadzonej polityki kadrowej.

Dobre praktyki

brak

Zalecenia

brak

Kryterium 5. Współpraca z otoczeniem społeczno-gospodarczym w procesie kształcenia**Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 5**

Na kierunku Fizjoterapia prowadzonym na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku obecna jest ścisła współpraca z otoczeniem społeczno – gospodarczym w szeroko pojętym procesie kształcenia studentów. Współpraca ta zapewnia studentom realizację ćwiczeń, zajęć praktycznych, praktyk zawodowych oraz zaangażowanie się w różnego rodzaju przedsięwzięcia na rzecz kształtowania otoczenia społeczno – gospodarczego. Jej celem jest integracja i intensyfikacja interdyscyplinarnych prac naukowo – badawczych i rozwojowych. Celem tych działań jest podnoszenie poziomu edukacji społeczeństwa. Interesariusze zewnętrzni przez udostępnienie swojej infrastruktury umożliwiają uzyskanie materiałów badawczych do studenckiej działalności naukowej. W ramach kierunku Fizjoterapia działa 1 koło naukowe przy Klinice Rehabilitacji Dziecięcej z Ośrodkiem Wczesnej Pomocy Dzieciom Upośledzonym „Dać szansę” skierowane dla studentów kierunku. Po uzyskaniu zgody kierownika jednostki, podczas prowadzonych badań studenci mają możliwość korzystania z infrastruktury naukowej Uczelni. Zgoda Kierownika jednostki jest zawsze, jednakże taka jest procedura formalnej współpracy. Mają także możliwość wyjazdu na konferencje naukowe i przedstawienie efektów swojej pracy, a fundusze na nie mogą pozyskać ze środków Studenckiego Towarzystwa Naukowego.

Aktualnie Uczelnia realizuje projekt z funduszy europejskich w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Rozwój Edukacja (PO WER) pt.: Rozwój kompetencji studentów UMB niezbędnych do pracy w ramach zespołu terapeutycznego z pacjentem geriatrycznym. Jego odbiorcami są przede wszystkim studenci kierunku Fizjoterapia III roku studiów I stopnia oraz II roku studiów II stopnia. Jego celem jest przygotowanie studentów do wejścia na rynek pracy poprzez długotrwałe podnoszenie kompetencji pożądanых przez pracodawców w zakresie interdyscyplinarnej opieki nad pacjentem w szczególności wykształcenie niedoborów personalnych kadry specjalizującej się w kompleksowej opiece nad osobami starszymi. Dodatkowo podczas tych spotkań testowane są umiejętności twarde i miękkie. Zamiarem jest podniesienie konkurencyjności przyszłych absolwentów na rynku pracy. W ramach projektu „UMB na ścieżce innowacyjnego rozwoju” dofinansowanego przez NCBiR w ramach Programu „Kreator innowacyjności – wsparcie innowacyjnej przedsiębiorczości akademickiej” ściśle związanych z otoczeniem społecznym i gospodarczym przeprowadzono cykl szkoleń dla kadry ale także dla studentów kierunku fizjoterapia. Dla studentów kierunku fizjoterapia przygotowano tylko jeden cykl szkoleń: ZASZCZEP W SOBIE PRZEDSIĘBIORCZOŚĆ. W proces kształcenia zaangażowane są jednostki umożliwiające studentom zdobywanie umiejętności związanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym oraz kompetencji społecznych, często nauczyciele akademicki prowadzący zajęcia dla kierunku Fizjoterapia prowadzą swoją prywatną praktykę. Działania te mają na celu pogłębienie ścisłego kontaktu i współpracy pomiędzy przyszłymi pracodawcami i absolwentami.

Współpraca między jednostką odpowiedzialną za oceniany kierunek, a pracodawcami jest sformalizowana. Porozumienia zawarte są na czas nieokreślony. Współpraca z pracodawcami umożliwia pozyskiwanie kadry dydaktycznej posiadającej znaczące doświadczenie zawodowe. Interesariusze zewnętrzni są obecni na poziomie prac etapowych oraz podczas procedury dyplomowania studenta, kiedy jednocześnie są interesariuszami wewnętrznymi. Nie istnieją cykliczne spotkania pracodawców w związku z tym nie rozwiązują wspólnie istniejących problemów, nie mają wpływu na program kształcenia. Wyjątkiem są pracodawcy będący również nauczycielami akademickimi wchodzący w skład Wydziałowej Komisji ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia. Wtedy mają wpływ na opiniowanie programu nauczania i kształcenia przyszłych absolwentów. Rolą interesariuszy zewnętrznych jest tylko weryfikacja efektów kształcenia po zakończonej praktyce zawodowej. Interesariusze zewnętrzni zgłaszają chęć współpracy z a jednostką prowadzącą oceniany kierunek , ponieważ mają potrzeby wprowadzenia zmian programowych kształcenia w szczególności w zakresie większej ilości przedmiotów o profilu praktycznym będących podstawą podczas praktyk zawodowych, a także w przyszłej i efektywnej pracy zawodowej fizjoterapeuty. Podczas spotkania ZOPKA z pracodawcami zarówno pracującymi na Uczelni, jak i tymi z poza niej udało się odnotować, że podstawowymi problemami wśród przyszłych absolwentów są braki umiejętnościowe z zakresu takich przedmiotów jak: Masaż, Terapia Manualna i Diagnostyka funkcjonalna (szczególnie na II stopniu). Tłumaczą to zbyt małą ilością godzin praktycznych z wyżej wymienionych przedmiotów (opiniują, że należy zwiększyć ilość godzin z tych przedmiotów – z 20 na 70).

Interesariusze zewnętrzni oraz wewnętrzni prowadzący zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe realizują je w szeregu licznych placówek diagnostyczno – terapeutycznych na terenie miasta Białystok. Wydział posiada dobrze scharakteryzowaną bazę instytucji, w których studenci odbywają praktyki zawodowe oraz z którymi jednostka współpracuje w realizacji programu studiów, w tym w szczególności modułów zajęć związanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym: Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku, Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny, Samodzielny Publiczny Psychiatryczny zakład Opieki Zdrowotnej im. Dr Stanisława Deresza w Choroszczy, Polski Związek Niewidomych Okręg Podlaski w Białymstoku, Dom Pomocy Społecznej w Białymstoku, Podlaskie Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom z Porażeniem Mózgowym „Jasny cel” w Białymstoku, Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem, Biavita Polska sp. z o.o. w Białymstoku, Uzdrowisko Kołobrzeg S.A., Stowarzyszenie „MY DLA INNYCH” w Białymstoku, Podlaskie Stowarzyszenie Sportowe Osób Niepełnosprawnych START w Białymstoku, Samodzielny szpital Miejski im. PCK w Białymstoku, MANIAC GYM A.B.H. w Białymstoku, Fundacja „POMÓŻ IM” na rzecz dzieci z chorobami nowotworowymi i Hospicjum dla dzieci w Białymstoku, Centrum Medyczne VITA MED w Białymstoku, Centrum Medyczne HANSA – Rehabilitacja w Białymstoku oraz Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży. Opiekun Praktyk przedstawia studentom kierunku fizjoterapia dodatkową listę 69 placówek, która powstała na zasadzie odbywania praktyk zawodowych w miejscach zamieszkania studentów. Są to także placówki dostępne dla innych studentów, ponieważ zostały pozytywnie zaopiniowane przez studentów.

Od 1 lipca 2016 UMB rozpoczął realizację projektu pt.: „Rozwój i poszerzenie oferty Akademickiego Biura Karier działającego na UMB” współfinansowanego przez UE ze środków

EFS w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020. Celem tego projektu było podniesienie jakości usług prowadzonych przez Akademickie Biuro Karier UMB na rzecz studentów Wydziału. Przyszli absolwenci ocenianego kierunku również brali w nim udział. Szczególnym zainteresowaniem cieszyło się wsparcie z zakresu: indywidualnego poradnictwa zawodowego, indywidualne poradnictwo w zakresie działalności gospodarczej (opracowanie Indywidualnego Planu działania pod kątem założenia własnej firmy) i warsztaty kształtujące postawy przedsiębiorcze.

Oceniono, że Biuro Karier funkcjonuje sprawnie więc przyszli absolwenci mają możliwość zapoznania się z obecnymi potrzebami rynku pracy niezbędnymi podczas planowania przyszłej drogi zawodowej. Kontakt i wszelkie informacje dotyczące jego działalności oraz ofert pracy zawarte są na stronie Internetowej. Od 2013 roku prowadzone jest monitorowanie losów absolwentów. Składa się z 3 etapów oceny. Pierwsza ankieta (Ankieta wstępna dotycząca badania losów zawodowych absolwentów UMB bezpośrednio po ukończeniu studiów) przeprowadzana jest przed wydaniem karty obiegowej, a kolejne dwie (Ankieta dotycząca badania losów zawodowych absolwentów UMB po roku i 3 latach od ukończenia studiów) po roku i po 3 latach od ukończenia studiów poprzez przesłanie ankiety drogą mailową. Badanie ma na celu pomoc w przygotowaniu się przyszłego absolwenta do dostosowania się do potrzeb rynku pracy. Na chwilę obecną nie ma ostatecznie opracowanych wyników tej analizy, ponieważ przedstawiono jedynie wyniki z roku 2016 i dotyczą one absolwentów bezpośrednio po ukończeniu studiów. W przyszłości wyniki analizy mają być wykorzystane jako ocena jakości nauczania oraz w celu sprostania oczekiwaniom przyszłych pracodawców. W 2017 roku Biuro Karier przedstawiło 3 oferty pracy w Uzdrowisku dla absolwentów kierunku fizjoterapia, natomiast do marca 2018 roku nie było jeszcze żadnej oferty pracy.

Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron

Jednostka odpowiedzialna za oceniany kierunek w zakresie działalności dydaktycznej oraz zawodowej współpracuje z otoczeniem społeczno – gospodarczym. Interesariusze zewnętrzni/pracodawcy zgłaszają zbyt małą liczbę godzin zajęć praktycznych prowadzonych w warunkach rzeczywistych przed przystąpieniem studenta do praktyk zawodowych. Ponadto pracodawcy zgłosili zbyt małą liczbę godzin z przedmiotów: masaż i terapia manualna, które są podstawą w przyszłej pracy zawodowej fizjoterapeuty. Na ich wniosek zmiany zostaną wprowadzone od roku akademickiego 2018/2019 i uwzględnione w programie studiów 5 – letnich. Uwzględnienie zapotrzebowania pracodawców umożliwiłoby sprawniejszą realizację efektów kształcenia oraz zdobycie kompetencji społecznych niezbędnych na rynku pracy. Współpraca z otoczeniem społeczno – gospodarczym prowadzona jest przez cały okres trwania studiów, ponieważ jest to kierunek typowo o profilu praktycznym. Warto byłoby bardziej zaangażować interesariuszy zewnętrznych w organy opiniowania lub umożliwić współpracę z koordynatorem kształcenia, ponieważ wszystkie uwagi i zmiany dotyczące powstania oraz weryfikacji efektów kształcenia były by wdrażane na bieżąco. Wpływ tej współpracy zwiększyłby bardziej efektywność zamierzonych celów procesu kształcenia oraz okazałby się jeszcze skuteczniejszy w osiąganiu przez studentów zakładanych efektów kształcenia, głównie z zakresu umiejętności związanych z praktycznym przygotowaniem do zawodu. Umożliwiłoby to

także zdobywanie cennych umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych w kontekście oczekiwań obecnego rynku pracy. Realizacja tej współpracy zapewni dobrą jakość kształcenia praktycznego w warunkach rzeczywistych

Dobre praktyki

Brak

Zalecenia

Zaleca się aby pogłębić i rozwinąć współpracę z pracodawcami w ramach opiniowania programu studiów oraz poszerzenie bazy instytucji, w których mogą odbywać się zajęcia związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym bezpośrednio z pacjentem. Zaleca się poszerzenie bazy instytucji, w których mogłyby odbywać się zajęcia związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym bezpośrednio z pacjentem.

Kryterium 6. Umiejdzynarodowienie procesu kształcenia

Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 6

Umiejdzynarodowienie procesu kształcenia na Wydziale Zdrowia Publicznego UM w Białymstoku jest kluczowym zagadnieniem, stąd realizowana jest współpraca międzynarodową oraz wymiana międzynarodowa.

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku ma zawartych wiele umów z uczelniami i ośrodkami zagranicznymi w celu wymiany studentów i nauczycieli akademickich, jednak nie zawarto umów w odniesieniu do ocenianego kierunku.

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku przystąpił do Programu Mobilności Studentów Uczelni Medycznych (MOSTUM). Głównym celem Programu jest wymiana studentów studiów stacjonarnych między uczelniami medycznymi w Polsce w ramach jednolitych i dwustopniowych studiów magisterskich na jeden lub dwa semestry w ramach jednego roku akademickiego. Ta forma również nie jest jeszcze realizowana w odniesieniu do kierunku fizjoterapia.

Kolejny ważny element umiejdzynarodowienia stanowi podpisana w dn. 21.07.2016 r. Umowa Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku na dofinansowanie projektu pn. *Rozwój kompetencji studentów UMB niezbędnych do pracy w ramach zespołu terapeutycznego z pacjentem geriatrycznymi*, realizowanego z funduszy europejskich w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Rozwój Edukacja (PO WER). Projekt jest realizowany od roku akademickiego 2016/2017. Stronami umowy są: Narodowe Centrum Badań i Rozwoju – Instytucja Pośrednicząca oraz Uniwersytet Medyczny w Białymstoku. Realizowany projekt dotyczy działalności dwóch Wydziałów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku: Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu. Jego głównym celem jest przygotowanie studentów kierunku lekarskiego, pielęgniarstwa i fizjoterapii UMB (72 osób) do wejścia na rynek pracy, poprzez wprowadzenie długofalowej i kompleksowej strategii podnoszenia kompetencji pożądanых przez pracodawców w zakresie interdyscyplinarnej opieki nad pacjentem geriatrycznym. Cel szczegółowy zakłada podniesienie kwalifikacji wśród studentów niezbędnych dla zapewnienia

właściwej jakości opieki nad pacjentem geriatrycznym. W ramach projektu m.in. zostaną przeprowadzane warsztaty z zakresu komunikacji i doskonalenia umiejętności analitycznych (umiejętność komunikacji z osobą starszą i jej rodziną, umiejętność analizy i interpretacji czynności podejmowanych przez pozostałych członków zespołu terapeutycznego), dodatkowe zadania praktyczne w ramach zajęć fakultatywnych z wykorzystaniem doświadczeń i narzędzi wypracowanych w projekcie oraz krajowe i zagraniczne wizyty studyjne w ośrodku zajmującym się pacjentem geriatrycznym (ComlejoHospitalario de Navarra w Pampelunie, Hiszpania). Realizacja projektu ma na celu wykształcenie u studentów UMB kompetencji pożądaných przez pracodawców i sytuację społeczną, związaną z niedoborem wykwalifikowanych kadr specjalizujących się w kompleksowej opiece nad osobami w podeszłym wieku. Wypracowane rezultaty przyczynią się do podniesienia konkurencyjności absolwentów na rynku pracy oraz będą miały bezpośredni wpływ na pacjentów korzystających z ich pomocy medycznej. Budżet projektu opiewa na łączną kwotę 397 383,45 zł, który w kwocie 385 445,45 zł zostanie sfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego i z wkładu własnego UMB. Zakończenie projektu przewidziane jest w lipcu 2019 r.

Uczelnia uczestniczy w programie Erasmus od roku akademickiego 2004/2005. W roku 2014 Uniwersytet uzyskał tzw. Kartę Uczelni Erasmusa na lata 2014-2020, umożliwiającą udział w programie Erasmus+, będącym kontynuacją poprzednich programów Socrates-Erasmus i „Uczenie się przez całe życie” - Erasmus. Dzięki temu w Uczelni realizowane mogą być cztery kategorie mobilności: wyjazdy studentów na studia, wyjazdy studentów na praktyki, wyjazdy nauczycieli akademickich w celu prowadzenia zajęć dydaktycznych oraz wyjazdy szkoleniowe pracowników Uczelni. Uniwersytet Medyczny zawarł szereg umów międzyinstytucjonalnych z uczelniami zagranicznymi z Niemiec, Hiszpanii, Portugalii, Włoch, Francji, Belgii, Węgier, Rumunii, Czech, Słowacji, Turcji, Litwy i Estonii. Powyższe umowy swoim zakresem obejmują wszystkie trzy wydziały UMB. Wyjazdy studentów na praktyki i wyjazdy pracowników Uczelni mogą się również odbywać do instytucji niebędących uczelniami wyższymi, bez konieczności podpisywania umów. W ostatnich latach akademickich średnio około 10 studentów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku rocznie realizowało część studiów w uczelniach partnerskich w ramach programu ERASMUS+, również przeciętnie 10 studentów uczestniczyło w dwumiesięcznych praktykach w zagranicznych instytucjach ochrony zdrowia. W roku akademickim 2015/2016 na Wydziale Nauk o Zdrowiu wizytę szkoleniową w ramach wymiany odbyły przedstawicielki kierunku Fizjoterapia z Daugavpils University (Łotwa). Na Wydziale działa Wydziałowy Koordynator ds. programu Erasmus, udzielający studentom oraz nauczycielom akademickim pomocy w tym zakresie.

Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron

Pozytywnym aspektem w ocenie procesu umiędzynarodowienia jest zawarta współpraca naukowa z zagranicznymi jednostkami naukowymi, czego efektem są wspólne projekty badawcze. Słabą stroną jest brak w programie studiów przedmiotów realizowanych całkowicie w języku obcym, nawet w zakresie przedmiotów do wyboru, brak podpisanych umów dla

kierunku fizjoterapia w ramach programu Erasmus+ zarówno na realizację programu studiów jak i na praktyki studenckie.

Dobre praktyki

Brak

Zalecenia

Podpisanie umów w ramach programu Erasmus+ dla studentów ocenianego kierunku studiów, stworzenie oferty przedmiotów w języku angielskim.

Intensyfikacja umiędzynarodowienia procesu kształcenia w celu doskonalenia programu na ocenianym kierunku.

7. Infrastruktura wykorzystywana w procesie kształcenia

7.1. Infrastruktura dydaktyczna oraz wykorzystywana w praktycznym przygotowaniu zawodowym

7.2. Zasoby biblioteczne, informacyjne oraz edukacyjne

7.3. Rozwój i doskonalenie infrastruktury

Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 7

7.1 Studenci kierunku „fizjoterapia” odbywają zajęcia na Uczelni, która posiada własne obiekty dydaktyczne i administracyjne. Wydział Nauk o Zdrowiu, na którym prowadzony jest oceniany kierunek dysponuje nowoczesną bazą naukowo - dydaktyczną sprzyjającą realizacji procesu kształcenia i prowadzeniu badań naukowych. Studenci mają możliwość odbywania zajęć w placówkach spełniających standardy międzynarodowe.

Baza dydaktyczna Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku składa się z zakładów nauk podstawowych (teoretycznych), zlokalizowanych w pobliżu głównego budynku Uczelni (*Collegium Universum, Collegium Novum, Collegium Pathologicum*), w których prowadzone są zajęcia dla studentów fizjoterapii. Uczelnia posiada 13 sal wykładowych oraz dwa szpitale kliniczne. Uniwersytecki Szpital Kliniczny dysponuje ponad 800 łózkami. Szpital zapewnia także opiekę stacjonarną, łącznie z systemem hospitalizacji w ramach pobytu dziennego. Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny jest drugim obiektem należącym do uczelni. Nowocześnie wyposażony tworzący dobrą bazę dydaktyczną dla studentów. W klinice prowadzona jest hospitalizacja chorych dzieci, natomiast kolejne dzieci korzystają z porad ambulatoryjnych w przychodniach szpitala. Kliniki i ośrodki badawcze, z których korzysta uczelnia są zlokalizowane w Szpitalu Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, Białostockim Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie oraz Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Choroszczy. Na terenie Białostockiego Parku Naukowo-Technologicznego, w ramach Laboratorium Obrazowania Molekularnego i Rozwoju Technologii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, została otwarta pracownia badań diagnostycznych, wyposażona w najnowocześniejsze urządzenie do badań obrazowych całego ciała - BiographMR, dzięki czemu istnieje możliwość wykonania badań rezonansu magnetycznego oraz badań PET/MR z użyciem 18F-FDG.

Dydaktyka Wydziału Nauk o Zdrowiu realizowana jest na bazie zakładów i jednostek wchodzących w struktury 31 jednostek, w tym: 8 Klinik, 20 Zakładów, 2 Samodzielnych

Pracowni i 1 Studium. Wszystkie budynki i sale ogólnodostępne (wykładowe, ćwiczeniowe, etc.), które się w nich znajdują, wyposażone są w sprzęt audiowizualny, np. projektory, wizualizery, ekrany projekcyjne, itp. Dwa szpitale kliniczne z nowoczesną aparaturą diagnostyczną zapewniają dobre warunki zajęć klinicznych.

W 2012 roku do użytku oddane zostało Centrum Dydaktyczno-Naukowe Wydziału Nauk o Zdrowiu, w którym zlokalizowana jest większość jednostek organizacyjnych Wydziału. Centrum Dydaktyczno-Naukowe Wydziału Nauk o Zdrowiu jako obiekt został zlokalizowany w kompleksie budynków będących jednostkami Uczelni, na terenie będącym własnością Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku w pobliżu Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego i Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego. W budynku mieszczą się:

- pomieszczenia administracyjne, Dziekanat WNoZ
- zespół sal wykładowych i seminaryjnych: 1 sala wykładowa 200-osobowa, 3 sale wykładowe 100-osobowe, Sala Rady Wydziału – 80-osobowa, 13 sal seminaryjnych – 30-osobowych, 13 jednostek dydaktycznych z pomieszczeniami administracyjnymi i salami ćwiczeń
- zespół pracowni naukowych obejmujący: 3 pracownie, pomieszczenia laboratoryjne, pomieszczenia przygotowawcze
- szatnia
- bufet.

Większość budynków jest przystosowana dla osób niepełnosprawnych, np. specjalne podjazdy oraz windy ułatwiają dostęp do budynku oraz pomieszczeń. W Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku studentów i doktorantów niepełnosprawnych wspiera Pełnomocnik Rektora ds. Osób Niepełnosprawnych. Zapewnione jest wsparcie materialne w postaci stypendium oraz wsparcie dydaktyczne umożliwiające sprawne prowadzenie zajęć dla osób mających problem z poruszaniem się i dysfunkcją wzroku czy słuchu. Biblioteka Główna została wyposażona w roczny dostęp do podręczników w wersji elektronicznej. Inne jednostki dydaktyczne są stopniowo wyposażane m.in. w tablicę graficzną, projektory multimedialne, skanery, rzutniki sufitowe oraz zestawy komputerowe. Ponadto studenci mają możliwość uczestniczenia w bezpłatnych, dodatkowych zajęciach z wychowania fizycznego na pływalni, a także mogą korzystać z porad psychologa.

Na terenie szpitali USK znajduje się Klinika Rehabilitacji, zaś na terenie szpitala UDSK - Klinika Rehabilitacji Dziecięcej z Ośrodkiem Wczesnej Pomocy Dzieciom Upośledzonym "Dać Szansę", w których realizowana jest dydaktyka, w tym zajęcia praktyczne na kierunku Fizjoterapia. Obie Kliniki są wyposażone i dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz zlokalizowane na parterze. Dojazd do Klinik jest ułatwiony przez podjazdy dla wózków inwalidzkich. Dodatkową pomocą są poręcze i windy.

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku od początku istnienia zwracał uwagę na stały rozwój aktywności sportowej studentów oraz zaplecza rekreacyjnego. Jednostką koordynującą rekreację i sport jest Studium Wychowania Fizycznego i Sportu.

Studium Wychowania Fizycznego i Sportu koordynuje także sport wyczynowy studentów. Profesjonalna kadra trenerska prowadzi sekcje piłki nożnej, piłki ręcznej, piłki siatkowej, piłki koszykowej, lekkiej atletyki, pływania, tenisa stołowego, ergometru

wioślarskiego, aerobik, wspinaczkę, koło taneczne tańca sportowego. Studenci mogą rozwijać się w różnych dyscyplinach sportowych.

Wszystkie budynki Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB posiadają dostęp do szerokopasmowego Internetu. Dodatkowo, każdy z budynków jest wyposażony w urządzenia do bezprzewodowej transmisji danych. Za ich pomocą studenci oraz pracownicy Uczelni mogą korzystać z sieci eduroam. Celem usługi eduroam jest udostępnienie bezpiecznej łączności w ramach środowiska naukowego. Dostęp do eduroam jest współtworzony przez wszystkie instytucje, które z niego korzystają. Pracownicy i studenci instytucji korzystających z eduroam, za zgodą swoich instytucji macierzystych, mogą uzyskać dostęp do Internetu na terenie wszystkich instytucji stowarzyszonych w eduroam.

Podczas wizytacji ZO PKA dokonał przeglądu sal wykładowych i pracowni, które studenci mają do dyspozycji, stwierdzając ich prawidłowe wyposażenie oraz wielkość z odpowiednią liczbę stanowisk do realizacji zajęć dydaktycznych.

Dostosowanie rozmiarów bazy dydaktycznej pod względem liczby i zakresu pracowni specjalistycznych, liczby stanowisk w pracowniach wykorzystywanej w procesie dydaktycznym w tym w praktycznym przygotowaniu zawodowym, służącej realizacji procesu kształcenia na ocenianym kierunku, w tym w szczególności osiąganiu przez studentów efektów w zakresie umiejętności związanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym oraz kompetencji społecznych niezbędnych na rynku pracy, jest odpowiednie. Bezpieczeństwo bazy dydaktycznej i naukowej pod względem przepisów BHP jest odpowiednie.

Podczas wizytacji zespół PKA odbył wizytę w Klinice Rehabilitacji, Klinice Rehabilitacji Dziecięcej, Klinice Neurologii. Placówki dysponują nowoczesnym sprzętem medycznym i dają możliwość realizacji ćwiczeń klinicznych z zaplanowanych przedmiotów.

7.2 Biblioteka Główna UMB w ograniczonym stopniu jest przygotowana do obsługi studentów niepełnosprawnych, ze względu na utrudniony dostęp osób poruszających się na wózkach inwalidzkich do budynku, w którym mieści się biblioteka (główna siedziba Uniwersytetu – Pałac Branickich). Z holu w budynku Pałacu Branickich możliwy jest wjazd na wózku inwalidzkim do wypożyczalni i punktu kserograficznego. Wjechanie do czytelni może sprawiać trudności ze względu na 80 cm szerokość wejścia. Wysokość i szerokość stołów jest dostosowana do pracy na wózku. Przestrzeń między stołami pozwala na swobodny ruch wózkiem inwalidzkim. W roku akademickim 2014/2015 w bibliotece utworzono stanowisko komputerowe przeznaczone dla osób niepełnosprawnych. Znajduje się ono w pierwszym pomieszczeniu Czytelni Studenckiej. Komputer został wyposażony w specjalną klawiaturę dla osób słabowidzących, specjalistyczne oprogramowanie powiększające obraz na ekranie ZoomTextMagnifier/Reader 10 i syntezytor mowy IVONA, umożliwiające osobom słabowidzącym i niedosłyszającym pełne i swobodne korzystanie z zasobów komputera. Dla osób słabowidzących dostępna jest lupa Ruby XL HD. Jest to przenośny powiększalnik o 5-calowym ekranie i obrazie w jakości HD. Ruby XL HD gwarantuje powiększenie od 2x do 14x, a różne tryby kolorów pozwalają na dostosowanie tekstu do potrzeb użytkownika. RUBY XL HD jest

łatwa w użytkowaniu. Oznaczone kolorami przyciski dotykowe ułatwiają regulację powiększenia, wybór trybu kolorów albo dodanie linii Odczytu i Maski. Praktyczna podstawka i uchwyt sprawiają, że używanie lupy nie jest męczące dla czytelnika.

7.3 Wydział Nauk o Zdrowiu zapewnia wszystkim studentom dostęp do aparatury i materiałów dydaktycznych umożliwiające studentom wykonanie zadań wynikających z programu studiów. Miejsca kształcenia praktycznego dobrane są zgodnie z ustalonym kryteriami i umożliwiają osiągnięcie celów i efektów kształcenia na ocenianym kierunku.

Modernizacja infrastruktury oraz sprzętu odbywa się na bieżąco. Kierownicy poszczególnych Klinik/Zakładów składają corocznie zapotrzebowanie na potrzebne inwestycje, sprzęt multimedialny, aparaturę specjalistyczną i materiały jednorazowe. Zapewniona jest stała kontrola jakości sprzętu potrzebnego do kształcenia studentów kierunku Fizjoterapia.

Ponadto, w celu podniesienia jakości w tym obszarze Wydział Nauk o Zdrowiu uczestniczył i uczestniczy w projektach związanych z rozbudową bazy dydaktyczno-naukowej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Do najważniejszych należą: budowa jednego z najnowocześniejszych w Polsce Centrum Symulacji Medycznych. Na specjalnych, nowoczesnych fantomach studenci uczą się np. jak założyć szwy chirurgiczne, jak zrobić wkłucie, jak zaintubować pacjenta, jak wykonać defibrylację, masaż serca, odebrać poród, leczyć zęby, monitorować parametry życiowe pacjenta na sali szpitalnej. Wszystko to w warunkach jak najbardziej zbliżonych do szpitalnych. Budowa centrum kosztowała 8 mln zł, wyposażenie 21 mln zł. Budowę wsparło Ministerstwo Zdrowia, zaś wyposażenie i szkolenia kadry medycznej pokryto z dotacji z UE z Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój. Uroczyste otwarcie Centrum odbyło się 6 listopada 2017 roku, Program wieloletni pn.: "Przebudowa i rozbudowa USK UMB". Inwestycja była finansowana ze środków budżetu Państwa. Wartość kosztorysowa inwestycji – 509.057 tys. zł, w tym środki budżetowe - 508 954 tys. zł. Okres realizacji 2008 – 2018. W nowej części szpitala USK zlokalizowana jest m.in. Klinika Rehabilitacji UMB.

Wydziałowy Zespół ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia w ramach hospitacji zajęć dydaktycznych ocenia również warunki kształcenia. W ramach prowadzonej oceny zespół hospitujący ocenia wyposażenie i dostęp do aparatury w salach dydaktycznych, wyposażenie i dostęp do aparatury w salach naukowo-dydaktycznych, wyposażenie i dostęp do drobnego sprzętu laboratoryjnego, dostęp do komputerów, a także dostęp studentów niepełnosprawnych do obiektu. Wydziałowa Komisja ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia ocenia natomiast dostęp do biblioteki i jakości księgozbioru. W ramach kontroli zespół hospitujący dokonuje oceny dostępu do biblioteki i jakości księgozbioru, a także oceny dostępu do Biblioteki Głównej UMB studentów niepełnosprawnych. Dodatkowo raz w roku Wydziałowa Komisja zwraca się do kierowników jednostek organizacyjnych Wydziału z prośbą o zgłaszanie zapotrzebowania na doposażenie biblioteki w podręczniki oraz istotne z punktu prowadzenia procesu dydaktycznego inne pozycje książkowe. Także Biblioteka prowadzi systematyczne akcje np. na swoim oficjalnym profilu na Facebook'u, w ramach których zbiera od studentów informacje dotyczące brakujących pozycji literaturowych, a następnie uzupełnia swój księgozbiór o wskazane tytuły.

Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron

Jednostka dysponuje infrastrukturą dydaktyczną oraz infrastrukturą niezbędną do praktycznego przygotowania zawodowego, umożliwiającą realizację programu kształcenia i osiągnięcie przez studentów, w tym studentów niepełnosprawnych, zakładanych efektów kształcenia, jak też wykonywanie czynności praktycznych przez studentów, a także realizację projektów.

Jednostka zapewnia studentom ocenianego kierunku możliwość korzystania z aktualnych zasobów bibliotecznych i informacyjnych, w tym o zasięgu międzynarodowym, jak również innych zasobów edukacyjnych właściwych dla ocenianego kierunku, a w szczególności dostęp do lektury obowiązkowej i zalecanej w sylabusach.

Jednostka monitoruje i doskonali infrastrukturę dydaktyczną i wykorzystywaną w praktycznym przygotowaniu studentów.

Biblioteka gromadzi specjalistyczny księgozbiór zgodny z profilem i kierunkami nauczania. Posiada bogatą ofertę piśmiennictwa z zakresu fizjoterapii oraz szeroko pojętych nauk medycznych.

Dobre praktyki

Brak

Zalecenia

Brak

Kryterium 8. Opieka nad studentami oraz wsparcie w procesie uczenia się i osiągnięcia efektów kształcenia

8.1. Skuteczność systemu opieki i wspierania oraz motywowania studentów do osiągnięcia efektów kształcenia

8.2. Rozwój i doskonalenie systemu wspierania oraz motywowania studentów

Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 8

8.1. Na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku wdrożony został system opieki naukowej, dydaktycznej i materialnej dla studentów. Wydział zapewnia studentom wsparcie dydaktyczne udzielane przez nauczycieli akademickich. Studenci kierunku **fizjoterapia** mają możliwość odbywania konsultacji z nauczycielami akademickimi podczas wyznaczonych dyżurów oraz za pośrednictwem poczty elektronicznej. Terminy konsultacji są dostosowane do potrzeb studentów stacjonarnych i niestacjonarnych. Godziny konsultacji są dostępne dla studentów online. Studenci mają dostęp do dodatkowych materiałów dydaktycznych i pomocy naukowych, takich jak prezentacje, konspekty oraz artykuły. Nauczyciele akademicy udostępniają studentom materiały za pośrednictwem poczty elektronicznej. Osoby obecne na spotkaniu z zespołem oceniającym wyraziły pozytywne opinie dotyczące wsparcia dydaktycznego udzielanego przez nauczycieli akademickich. Niezbędne informacje o przedmiotach znajdują się w kartach przedmiotów, które zawierają formy kształcenia, założenia i cele przedmiotu, metody dydaktyczne, narzędzia dydaktyczne, macierz

efektów kształcenia dla modułu/przedmiotu w odniesieniu do kierunkowych efektów kształcenia, metody weryfikacji zamierzonych efektów kształcenia, formy realizacji zajęć, nakład pracy studenta, treści programowe, kryteria oceny osiągniętych efektów kształcenia, a także podstawową i zalecaną literaturę. Nauczyciele akademicy prezentują ich treść podczas pierwszych zajęć, są one również dostępne online. Na Wydziale Nauk o Zdrowiu opiekę dydaktyczną sprawuje również Prodziekan ds. studenckich, który jest dostępny podczas wyznaczonych dyżurów. Dodatkowo na stronie internetowej Wydziału znajduje się zakładka *Napisz do Prodziekana ds. studenckich*, umożliwiającą bezpośredni kontakt z Prodziekanem. Ponadto każdy kierunek, rok oraz tryb studiów ma wyznaczonego opiekuna, do którego studenci mogą zgłosić się z ewentualnymi problemami. Każda grupa posiada również swojego starostę, który pełni funkcję pośrednika w kontakcie pomiędzy dziekanatem, Władzami Wydziału i studentami. W roku akademickim 2016/2017 został powołany organ doradczo-opiniotwórczy Władz Dziekańskich Wydziału Nauk o Zdrowiu, tj. Rada Starostów, w której skład wchodzi wszyscy staroście poszczególnych roczników i kierunków studiów, funkcjonujących na Wydziale. Władze Wydziału regularnie spotykają się z Radą Starostów, w celu dyskusji o problemach studentów oraz możliwościach doskonalenia systemu wsparcia dla studentów. Na Wydziale Nauk o Zdrowiu studenci mają możliwość zgłaszania ewentualnych problemów bezpośrednio do Prodziekana (osobiście lub za pośrednictwem poczty elektronicznej), a także za pośrednictwem opiekuna roku, starosty lub Samorządu Studentów. W opinii studentów taki system jest efektywny i odpowiada ich potrzebom. Wszystkich niezbędnych informacji w zakresie spraw związanych z procesem dydaktycznym udziela studentom dziekanat. W opinii osób obecnych na spotkaniu z zespołem oceniającym osoby pracujące w dziekanacie mają odpowiedni zakres wiedzy związanej z procesem kształcenia oraz udzielają im niezbędnego wsparcia związanego z tokiem studiów. Godziny pracy dziekanatu dostosowane są do potrzeb studentów studiów stacjonarnych oraz niestacjonarnych kierunku **fizjoterapia**. Studenci obecni na spotkaniu z zespołem oceniającym wyrazili pozytywną opinię dotyczącą pracowników dziekanatu oraz ich dostępności.

Studenci Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku mogą studiować według Indywidualnego Toku Studiów (ITS) oraz Indywidualnej Organizacji Studiów (IOS). Szczegółowe zasady przyznawania poszczególnych form indywidualizacji procesu studiowania zostały określone w *Regulaminie studiów indywidualnych*, który stanowi załącznik do *Regulaminu studiów I stopnia, II stopnia oraz jednolitych studiów magisterskich Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku*. Indywidualny Tok Studiów jest formą poszerzonego kształcenia szczególnie uzdolnionych studentów w zakresie wybranych przez studenta specjalności naukowych i umiejętności dydaktycznych. W ramach IOS istnieje możliwość indywidualnej organizacji kształcenia podstawowego dla studenta, któremu przyczyny losowe lub inne ważne powody nie pozwalają realizować standardowego planu studiów.

W ramach wsparcia materialnego studenci mogą wnioskować o przyznanie wszystkich świadczeń wskazanych w art. 173 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym. Przyznawaniem stypendiów zajmują się komisja stypendialna, w której znajdują się przedstawiciele studentów. Wszystkich niezbędnych informacji związanych z pomocą materialną udzielają pracownicy Działu Spraw Studenckich. Dyżury są dostosowane do potrzeb studentów. Osoby obecne na spotkaniu z zespołem oceniającym pozytywnie zaopiniowały system przyznawania pomocy materialnej i dostępność osób odpowiedzialnych za proces przyznawania stypendiów. Studenci

przyznali także, że system stypendialny jest dla nich motywacją do osiągania lepszych wyników w nauce.

Wydział podejmuje działania w celu wsparcia studentów w kontaktach z otoczeniem społecznym i gospodarczym oraz w procesie wchodzenia na rynek pracy. Na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku funkcjonuje Biuro Karier, które zajmuje się gromadzeniem ofert pracy, praktyk i staży, organizowaniem dodatkowych warsztatów i szkoleń dla studentów, doradztwem zawodowym, a także pomocą w przygotowaniu dokumentów aplikacyjnych. Przy tworzeniu oferty szkoleń i warsztatów Biuro współpracuje z Samorządem Studentów oraz kołami naukowymi dostosowując ofertę do potrzeb studentów. Biuro Karier nie w pełni wspiera studentów w procesie wchodzenia na rynek pracy, w okresie wizytacji Polskiej Komisji Akredytacyjnej Biuro nie dysponowało żadną ofertą pracy skierowaną do studentów kierunku fizjoterapia. Studenci wizytowanego kierunku uczestniczą w obowiązkowych praktykach zawodowych. Praktyki zawodowe realizowane są na wszystkich poziomach kształcenia. Na Wydziale funkcjonuje Koordynator praktyk, który jest odpowiedzialny za ustalenie szczegółowego programu praktyki zawodowej oraz jej zaliczanie. Z ramienia placówki, w której student realizuje praktyki osobą odpowiedzialną za jej przebieg jest opiekun praktyk. Do zadań opiekuna należy zapoznanie studenta z miejscem odbywania praktyk, sprawowanie stałego nadzoru nad kształceniem praktycznych umiejętności zawodowych studenta w czasie trwania praktyki, omawianie z nim jego postępów oraz ocenienie nabytych umiejętności praktycznych w dzienniku praktyk. Wszystkie niezbędne dokumenty oraz informacje dotyczące praktyk są dostępne na stronie internetowej uczelni. Na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku za wsparcie studentów z niepełnosprawnościami odpowiedzialne jest Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych we współpracy z Pełnomocnikiem Rektora ds. Osób Niepełnosprawnych. Prowadzą oni działania, których głównym celem jest wyrównywanie szans edukacyjnych osób z niepełnosprawnościami. Studenci z niepełnosprawnościami mogą liczyć na dostosowanie warunków zaliczenia do ich potrzeb i możliwości, możliwość uczestnictwa w dodatkowych zajęciach z przedmiotów sprawiających trudności wynikającą z niepełnosprawności, czy też udostępnienia na czas studiów sprzętu ułatwiającego uczenie się zgodnie z potrzebą studenta z niepełnosprawnością. Zgodnie art. 173 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym studenci z niepełnosprawnościami mogą ubiegać się o specjalne stypendium dla osób niepełnosprawnych. Ponadto studenci z niepełnosprawnością mają możliwość uczestniczenia w bezpłatnych, dodatkowych zajęciach z wychowania fizycznego na pływalni, a także mogą korzystać z porad psychologa. Pracownicy Biura podchodzą indywidualnie do każdej osoby, która się do nich głosi, wspólnie szukając możliwości likwidacji barier wynikających z niepełnosprawności. Obecnie na kierunku fizjoterapia nie studiuje żaden student z niepełnosprawnością.

W ramach promowania i doceniania ambitnych, zdolnych i sumiennych studentów na Wydziale organizowany jest *Konkurs na Najsympatyczniejszego Studenta Roku Wydziału Nauk o Zdrowiu*. Zgłoszeń studentów do konkursu dokonują nauczyciele akademicki oraz pracownicy dziekanatu Wydziału Nauk o Zdrowiu. Konkurs ogłasza Wydziałowe Centrum Wolontariatu w pierwszym tygodniu semestru letniego w danym roku akademickim, a bezpośredni nadzór nad nim sprawuje Prodziekan ds. studenckich oraz z-ca Przewodniczącej Wydziałowego Centrum Wolontariatu ds. kontaktu ze studentami. Lista kandydatur osób nominowanych zostaje zaprezentowana na oficjalnym profilu Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB na Facebook'u. Głosowanie odbywa się za pomocą tajnej ankiety rozesłanej w wiadomości e-mail do nauczycieli

akademickich oraz pracowników dziekanatu. Wyniki konkursu opublikowane zostają na oficjalnym profilu Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB na Facebooku oraz na stronie internetowej Wydziału.

Na Wydziale Nauk o Zdrowiu funkcjonuje 21 kół naukowych, do których przynależność uzależniona jest wyłącznie od zainteresowań studenta. Wydział zapewnia członkom kół naukowych wsparcie finansowe i merytoryczne. Studenci kierunku fizjoterapia aktywnie działają w Studenckim Kole Naukowym przy Klinice Rehabilitacji Dziecięcej z Ośrodkiem Wczesnej Pomocy Dzieciom Upośledzonym "Dać Szansę". Koło naukowe zajmuje się prowadzeniem prac badawczych na temat aktywności fizycznej, prowadzeniem badań przesiewowych (ocena postawy ciała) dzieci w wieku szkolnym, organizacją konferencji, promowaniem zdrowego stylu życia, akcjami w ramach wolontariatu, a także uczestniczy w akcjach promocyjnych UMB. Efektem działania koła jest możliwość zdobywania i pogłębiania wiedzy, zarówno jego członków jak i studentów kierunku fizjoterapia. Podczas spotkania z zespołem oceniającym członkowie koła naukowego pozytywnie zaopiniowali wsparcie merytoryczne oraz finansowe zapewniane przez Wydział.

Na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku funkcjonuje Samorząd Studentów, który realizuje projekty o charakterze integracyjnym – rozrywkowym, akcje charytatywne, a także uczestniczy w działaniach organów kolegialny Wydziału i uczelni. Do największych projektów realizowanych przez Samorząd można zaliczyć Festiwal Kultury Studenckiej „Medykalia UMB”, otrzęsiny, akcję charytatywną „Mikołaj”, czy też imprezy BUM Party w Klubie Herkulesy. Samorząd Studentów UMB zajmuje się również rozwiązywaniem problemów zgłaszanych przez studentów, a także przedstawianiem Władzom uczelni projektów studenckich i wsparciem w ich realizacji. Przedstawiciele Samorządu obecni na spotkaniu z zespołem oceniającym przyznali, że mają zapewnione odpowiednie wsparcie ze strony uczelni. Mogą oni korzystać z infrastruktury Uniwersytetu, mają zapewnione biuro oraz środki finansowe na działalność. We wszystkich sprawach związanych z działalnością członkowie Samorządu mogą liczyć na wsparcie Prorektora ds. studenckich. Podczas spotkania z zespołem oceniającym członkowie Samorządu Studentów przyznali, że otrzymują rzeczywiste wsparcie od Władz Uczelni, do których mogą się zgłosić w każdej sprawie. Studenci kierunku fizjoterapia mają również możliwości rozwijania swoich zainteresowań pozanaukowych. Na uczelni działa Akademicki Związek Sportowy, Studencka Agencja Fotograficzno-Filmowa, Klub Studencki "Co Nie Co", Studenckie Centrum Radiowe „Radiosupeł”, Chór UMB, a także Niezależne Zrzeszenie Studentów.

W ramach wspierania mobilności krajowej studentów Uniwersytet Medyczny w Białymstoku uczestniczy w programie MOSTUM. W ramach programu studenci mogą skorzystać z możliwości spędzenia jednego lub dwóch semestrów studiów w jednej z partnerskich uczelni medycznych w Polsce. W ostatnich 5 latach w programie nie uczestniczył żaden student kierunku fizjoterapia.

8.2. Skuteczność systemu wsparcia dydaktycznego oraz administracyjnego dla studentów jest systematycznie badana oraz w miarę możliwości Wydziału udoskonalana. Wsparcie dydaktyczne jest przez studentów oceniane w ramach *Ankiety ewaluacyjnej dla studentów uczestniczących w ćwiczeniach na Uniwersytecie Medycznym*, *Ankiety ewaluacyjnej dla studentów uczestniczących w wykładach na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku* oraz

Ankiety ewaluacyjnej dla studentów uczestniczących w seminariach na Uniwersytecie Medycznym. W ankietach znajdują się pytania dotyczące postawy prowadzących, organizacji zajęć oraz kart przedmiotów (czy studenci zostali zapoznani z jej treścią). Skuteczność systemu wsparcia administracyjnego jest badana w ramach *Ankiety oceny pracy dziekanatu*, która zawiera pytania dotyczące godzin pracy dziekanatu, kompletności i wiarygodności uzyskiwanych informacji, a także postawy osób pracujących w dziekanacie. Ankieta nie zawiera pytań otwartych. Badanie jest prowadzone w formie elektronicznej za pośrednictwem Wirtualnej Uczelni. Uniwersytet Medyczny w Białymstoku w sposób systemowy i sformalizowany bada również problemy i potrzeby osób z niepełnosprawnościami. W ramach *ankiety mającej na celu określenie potrzeb studentów z niepełnosprawnościami* studenci z niepełnosprawnościami mają możliwość wyrażenia opinii dotyczącej oczekiwanego wsparcia, a także zapotrzebowania na dodatkowe szkolenia, spotkania z doradcą zawodowym.

Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron

System opieki dydaktycznej, materialnej i naukowej jest dostosowany do potrzeb studentów Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Studenci mogą liczyć na wsparcie dydaktyczne ze strony nauczycieli akademickich. Niezbędne wsparcie związane z tokiem studiów studenci otrzymują od pracowników dziekanatu oraz Prodziekana ds. studenckich. Studenci mają możliwość zgłaszania ewentualnych problemów bezpośrednio do Prodziekana, a także za pośrednictwem opiekuna roku, starosty lub Samorządu Studentów. Na Wydziale funkcjonuje Rada Starostów, która jest organem doradczo-opiniodawczy Władz Dziekańskich. Studenci Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku mogą studiować według Indywidualnego Toku Studiów (ITS) oraz Indywidualnej Organizacji Studiów (IOS). Na uczelni funkcjonuje efektywny system pomocy materialnej, który w opinii studentów jest motywacją do osiągania lepszych wyników w nauce. Na UMB działa Biuro Karier, które zajmuje się gromadzeniem ofert pracy, praktyk i staży, organizowaniem dodatkowych warsztatów i szkoleń dla studentów, doradztwem zawodowym, a także pomocą w przygotowaniu dokumentów aplikacyjnych. Biuro nie w pełni wspiera studentów w procesie wchodzenia na rynek pracy, w okresie wizytacji PKA. Biuro nie dysponowało żadną ofertą pracy skierowaną do studentów kierunku fizjoterapia. Studenci kierunku fizjoterapia uczestniczą w obowiązkowych praktykach zawodowych. W ich opinii proces organizacji praktyk działa poprawnie. Studenci z niepełnosprawnościami mogą liczyć na wsparcie Pełnomocnika Rektora ds. Osób Niepełnosprawnych oraz Biura ds. Osób Niepełnosprawnych. Na Wydziale Nauk o Zdrowiu funkcjonują koła naukowe, tematycznie związane z kierunkiem fizjoterapia. Ich członkowie mają zapewnione wsparcie finansowe i merytoryczne. Władze Uczelni wspierają Samorząd Studentów, który pomaga studentom w rozwiązywaniu problemów, realizuje projekty o charakterze integracyjno-rozrywkowy, akcje charytatywne, a także uczestniczy w działaniach organów kolegialny Wydziału i uczelni. W ramach wspierania mobilności krajowej Uniwersytet Medyczny w Białymstoku umożliwia studentom wyjazd na studia w ramach programu MOSTUM, jednakże studenci kierunku fizjoterapia nie korzystają z tej możliwości. Skuteczność systemu wsparcia dydaktycznego oraz administracyjnego jest systematycznie badana w ramach ankiet udostępnionych studentom poprzez Wirtualną Uczelnię.

Dobre praktyki

- Na stronie internetowej Wydziału znajduje się zakładka *Napisz do Prodziekana ds. Studenckich*, umożliwiającą bezpośredni kontakt z Prodziekanem.
- Na Wydziale funkcjonuje Rada Starostów, która jest organem doradczo-opiniotwórczym Władz Dziekańskich. W skład Rady wchodzi wszyscy staroście poszczególnych roczników i kierunków studiów.
- W ramach promowania i doceniania ambitnych, zdolnych i sumiennych studentów na Wydziale organizowany jest *Konkurs na Najsympatyczniejszego Studenta Roku Wydziału Nauk o Zdrowiu*. W konkursie osobami uprawnionymi do głosowania są nauczyciele akademicy oraz pracownicy dziekanatu.

Zalecenia

- Zaleca się podjęcie działań mających na celu zachęcenie studentów kierunku fizjoterapia do uczestnictwa w Programie MOSTUM poprzez na przykład zintensyfikowanie działań promocyjnych.
- Zaleca się zapewnienie studentom pełnego wsparcia w procesie wchodzenia na rynek pracy poprzez udostępnienie przez Biuro Karier ofert pracy skierowanych do studentów kierunku fizjoterapia.
- Zaleca się umożliwienie studentom wyrażenia opinii dotyczącej obsługi administracyjnej, poprzez dodanie pytania otwartego do *Ankiety oceny pracy dziekanatu*.

6. Ocena dostosowania się jednostki do zaleceń z ostatniej oceny PKA, w odniesieniu do wyników bieżącej oceny

Ostania wizytacja odbyła się w roku akademickim 2003/2004 i zakończyła się wydaniem oceny negatywnej z powodu braku minimum kadrowego. Obecnie Uczelnia posiada wymagane przepisami minimum kadrowe.

Przewodnicząca Zespołu oceniającego

Dr hab. Teresa Pop

